الأمراض الجنسية

أسبابها وعلاجها

الدكتور

محمد علي البار

عضو الكلية الملكية للأطباء بلندن وإدنبره وجلاسجو

مستشار باحث في قسم الطب الإسلامي

مركز الملك فهد للأبحاث الطبية

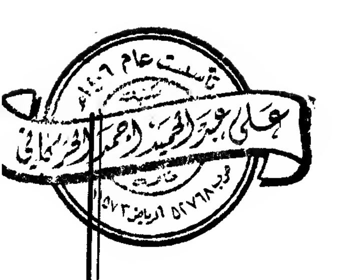
كلية الطب ـ جامعة الملك عبد العزيز ـ جده

الطبعة الثانية
١٤٠٦هـ - ١٩٨٦م

دار المنارة
للنشر والتوزيع جدة: ٢١٤٣١، ص. ب.: ١٢٥٠.
هاتف: ٦٦٠٣٢٣٨ - ٦٦٠٣٦٥٢ - تلكس: ٤٠٣٠٦٧

الأمراض الجنسية

أسبابها وعلاجها



بسم الله الرحمن الرحيم

قال تعالى: ﴿ولا تقربوا الزنا إنَّه كان فاحشةً وساء سبيلًا﴾(الإسراء: ٣٢).

وقال تعالى: ﴿ولا تقربوا الفواحشَ ما ظهر منها وما بَطَن﴾(الأنعام: ١٥١).

وقال تعالى: ﴿إنَّ الذين يحبُّون أن تشيعَ الفاحشةُ في الذين آمنوا لهم عذابٌ أليمٌ في الدنيا والآخرة، والله يعلم وأنتم لا تعلمون﴾ (النور: ١٩).

وقال ﷺ: «لا يزني الزاني حين يزني وهو مؤمن» أخرجه البخاري.

وقال عليه الصلاة والسلام: «لم تظهر الفاحشة في قوم قط حتى يعلنوا بها؛ إلَّا فشا فيهم الطاعون والأوجاع التي لم تكن مضت في أسلافهم الذين مَضَوا» أخرجه الحاكم وابن ماجه والبزار.

وقال عليه الصلاة والسلام: «إذا ظهر الربا والزنا في قرية فقد أحلُّوا بأنفسهم عذاب الله» أخرجه الحاكم.

وقال ﷺ: «إنَّ من أشراط الساعة: أن يُرفع العلم، ويكثر الجهل، ويكثر الزنا، ويكثر شرب الخمر» أخرجه البخاري ومسلم.

وقال عليه الصلاة والسلام: «لا تقوم الساعة حتى توجد المرأة نهاراً تُنكح وسط الطريق، لا ينكر ذلك أحدٌ، فيكون أمثلهم يومئذ الذي يقول: لو نحَّيتها عن الطريق قليلًا» أخرجه الحاكم.

وقال ﷺ: «إذا اقترب الزمان لأن يربِّي الرجل جرواً خيرٌ له من أن يربِّي

ولداً له، ولا يُوقَّر كبير، ولا يُرحم صغير، ويكثر أولاد الزنا حتى إنَّ الرجل ليغشَى المرأة على قارعة الطريق، يلبسون جلود الضأن على قلوب الذئاب» رواه الحاكم والطبراني.

* * *

ويقول قرار منظمة الصحة العالمية WHO في الاجتماع الثامن والعشرين المنعقد في مايو ١٩٧٥: (إن الأمراض الجنسية هي أكثر الأمراض المعدية انتشاراً، والتي تشكل تهديداً خطيراً على الصحة العامة في العالم اليوم. وللأسف فإن كثيراً من الدول لم تدرك بَعْدُ أبعاد هذه المشكلة).

ويقول الدكتور شوفيلد في كتاب الأمراض الجنسية الطبعة الثالثة: (إنَّ وسائل الإعلام تدعو وتحث على الإباحية باعتبارها أمراً طبيعياً بيولیجیاً.. وهناك سعادة وهمية بأنَّ المضادات الحيوية ستقضي على أي أمراض جنسية تنشأ عن هذه الممارسات).

ويقول دكتور ثيودور كوبر رئيس دائرة الثقافة الصحية ووكيل وزارة الصحة في الولايات المتحدة: «إنَّ السلوك الإنساني هو حجر الزاوية في الأمراض الجنسية وانتشارها».

ويقول مرجع مرك العملي الطبي الطبعة الثالثة عشر ١٩٧٧: «إن الأمراض الجنسية هي أكثر الأمراض المعدية انتشاراً في العالم اليوم».

* * *

بسم الله الرحمن الرحيم

مقدّمة الطبعة الثانية

الحمد لله وحده والصلاة والسلام على من لا نبي بعده وآله ومن والاه.

ظهرت الطبعة الأولى لهذا الكتاب قبل عام مضى تقريباً (١٩٨٥ م) ولم يكن العام يشارف الانتهاء إلا وكانت نسخ الكتاب قد نفدت.

والسبب يرجع إلى أن الكتاب ظهر في آونة اشتد فيها طلب الناس لمعرفة هذه الأمراض الجنسية التي أصبحت حديث الصحف وحديث الإذاعات والمنتديات.. والتي شغلت العالم أجمع وخاصةً بعد أن انتشر الطاعون الجديد - مرض الإيدز - بصورة وبائية في أغنى وأعتى بلد في العالم.. وهو الولايات المتحدة.. البلد الذي يعتبر لدى الكثيرين الموهومين بأنه قمة في الحضارة فإذا هو في الدرك الأسفل من الانحطاط الخلقي..

ورغم التقدم العلمي الباهر والوسائل التكنوليجية الرائعة واكتشاف المزيد من وسائل العلاج الحديثة ومعرفة أسرار الأمراض والأوبئة.. رغم ذلك كله أخذت الأمراض الجنسية في الازدياد باضطراد وعلى رأس القائمة الإيدز.. (مرض فقدان المناعة المكتسب).. المرض الذي لم يكن معروفاً من قبل حتى عام ١٩٨١ عندما أطلق هذا الاسم على المرض المجهول الخطير الذي يدمر جهاز المناعة فيجعل الإنسان المصاب به فريسة للأخماج (الالتهابات) الانتهازية التي تقضي عليه في خلال أشهر معدودة.. فإن لم تصبه الأخماج الانتهازية انهالت عليه الأورام والسرطانات الخبيثة وخاصة ورم كابوسي (كابوسي ساركوما) الذي يقضي على المصاب خلال عامين أو ثلاثة على أكثر تقدير.

وبنهاية عام ١٩٨٥ بلغ عدد الإصابات بمرض الإيدز القاتل (نسبة الوفيات مائة بالمئة) أكثر من عشرين ألف حالة في العالم أجمع منها سبعة عشر ألف (١٧,٠٠٠) حالة في الولايات المتحدة زعيمة العالم الحر وبلد التكنوليجيا ورحلات الفضاء والقلوب المطاطية. . والحديدية، حيث يستبدل قلب الإنسان بقلب مصنوع من البوليثيلين أو الفولاذ أو منهما معاً. .

وزاد الرعب حتى أصبح الإيدز الهاجس الذي يقضّ مضاجعهم. . ويمنع الكرى عن مآقيهم. ومع هذا فهم سادرون في غيهم. داعون إلى رذيلتهم متمسكون بنمط حياتهم.

وأصبح الإيدز الشغل الشاغل لوزارات الصحة في الولايات المتحدة وأوربا. . وأنفقت مئات الملايين على أبحاث الإيدز. .

وظهرت الأبحاث في المجلات العلمية تباعاً تصف الإيدز ومشاكل الإيدز وسبب الإيدز. . وعلاج الإيدز.

وكثرت المادة العلمية عن الإيدز بدرجة تصلح لإخراج كتاب أو كتب عن الإيدز، فكان لا بد من إعادة كتابة فصل الإيدز من جديد. . وقد قمت بإعادة كتابة الفصل على عجل لأن الناشر الكريم يريد إعادة طبع الكتاب، ورغم ذلك فقد استغرق مني ذلك قرابة ثمانين صفحة. ولو أضفت إليها المراجع ومقدمة خاصة بها لكانت كتاباً مستقلاً.

وإنّي لأزمع أن أصدر ذلك قريباً بإذن الله، لا لأن الكتابة عن الإيدز قليلة بل لأن معظم ما كتب كتب بطريقة غربية حيث يوجه الطبيب نصيحة إلى الجمهور كالتالي:

إذا كنت شاذاً جنسياً فعليك أن تكتفي برفيق واحد.

وإذا كنت مدمناً على المخدرات فعليك باستخدام الحقن المعقمة لمرة واحدة فقط.

وإذا كنت زانياً فعليك بعشيقة أو خليلة واحدة.

ولا تنتقل من أحضان واحدة إلى أخرى ولا من شاذ إلى آخر. .

تلك هي نصائحهم.. وتباً لها من نصائح.

ومنهجنا يختلف كلية عن منهجهم نحن نقول كما قال ربنا تعالى:

﴿ ولا تقربوا الفواحش ما ظهر منها وما بطن ﴾ (الأنعام ١٥١).

﴿ ولا تقربوا الزنا إنّه كان فاحشة وساء سبيلاً ﴾ (الإسراء ٣٢).

﴿ الزاني لا ينكح إلا زانية أو مشركة. والزانية لا ينكحها إلا زانٍ أو مشرك وحرّم ذلك على المؤمنين ﴾ (النور ٣).

ونقول مع المصطفى صلوات الله عليه وعلى آلـه: «إنّ الزناة تشتعل وجوههم ناراً» أخرجه الطبراني، «إذا ظهر الزنا والربا في قرية فقد أحلُّوا بأنفسهم عذاب الله» أخرجه الحاكم.

«لم تظهر الفاحشة في قوم قط حتى يعلنوا بها إلاَّ فشا فيهم الطاعون والأوجاع التي لم تكن مضت في أسلافهم الذين مضوا» أخرجه الحاكم وابن ماجه والبزار.

صدقت يا سيدي يا رسول الله.. لقد عمَّهم الله بالأوجاع والطواعين التي لم تكن مضت في أسلافهم الذين مضوا..

والكتاب الذي بين يديك مصداق لقوله ﷺ، وتبيان لإحدى معجزاته العديدة.. صلى الله عليه أفضل ما صلّى على أحد من الخلق أجمعين.



بسم الله الرحمن الرحيم

مقدّمة الطبعة الأولى

الحمد لله الذي نهى عن الفواحش ما ظهر منها وما بطن. قال تعالى: ﴿ولا تقربوا الفواحش ما ظهر منها وما بطن﴾ (الأنعام: ١٥١).

وقال تعالى: ﴿قُلْ إنمَّا حرَّم ربِّي الفواحش ما ظهر منها وما بطن﴾ (الأعراف: ٣٣).

وقبحَّ سبحانه وتعالى الزنا وأخبر أنه فاحشةً وساء سبيلاً.

قال تعالى: ﴿ولا تقربوا الزنا إنَّه كان فاحشةً وساء سبيلاً﴾ (الإسراء: ٣٢).

ولم يمنع سبحانه وتعالى الزنا فحسب، ولكنه منع كل طريق يؤدّي إليه.. قال تعالى: ﴿قل للمؤمنين يَغُضُّوا من أبصارهم، ويحفظوا فروجهم، ذلك أزكى لهم، إنَّ الله خبير بما يصنعون * وقل للمؤمنات يَغْضُضْنَ من أبصارهنَّ، ويحفظنَ فروجهنَّ، ولا يبدين زينتهن إلَّا ما ظهر منها﴾ (النور: ٣٠ ـ ٣١).

وأمر المرأة بأن تمتنع عن التبرج، وأن يكون قرارها في بيتها فلا تخرج منه إلَّا لحاجة.

قال تعالى: ﴿وقَرْنَ في بيوتكنَّ، ولا تبرجَّنَ تبرُّجَ الجاهلية الأولى﴾ (الأحزاب: ٣٣).

بل منع سبحانه وتعالى زوجات النبي ﷺ. وهُنَّ من هُنَّ طهارة وسموّاً ونبلاً ـ من أن يخضعن بالقول فيطمع الذي في قلبه مرض. قال تعالى: ﴿ولا تَخْضَعْنَ بالقول فيطمعَ الذي في قلبه مرض﴾. (الأحزاب: ٣٢).

وأمر سبحانه وتعالى أزواج النبي وبناته ونساء المؤمنين بأن يدنين عليهن من جلابيبهن. قال تعالى: ﴿يا أيها النبيُّ قل لأزواجك وبناتك ونساء المؤمنين: يُدنينَ عليهنَّ من جلابيبهنَّ، ذلك أدنى أن يُعْرفْنَ فلا يُؤْذَيْنَ﴾ .(الأحزاب: ٥٩).

وحثَّ سبحانه وتعالى على حفظ الفروج ووصف مريم ابنة عمران بأنها قد أحصنت فرجها. قال تعالى: ﴿ومريمَ ابنة عمران التي أحصنت فرجها، فنفخنا فيه من روحنا﴾ (التحريم: ١٢).

ووصف سبحانه وتعالى عباده المؤمنين بأجمل الأوصاف، فكان من أجملها أنهم لفروجهم حافظون ﴿والذين هم لفروجهم حافظون، إلا على أزواجهم أو ما ملكت أيْمانهم فإنهم غير ملومين، فمن ابتغى وراء ذلك فأولئك هم العادون﴾ (المؤمنون: ٥).

وقال فيهم بعد أن عدّد أوصافهم الجميلة من الإسلام والإيمان والقنوت والصبر والصدق والخشوع والتصدق والصيام: ﴿والحافظين فروجهم والحافظات، والذاكرين الله كثيراً والذاكرات، أعدَّ الله لهم مغفرة وأجراً عظيمًا﴾ (الأحزاب: ٣٥).

ووصف عبادَ الرحمن بعد أن ذكر جانباً من صفاتهم الربانية ﴿ولا يزنون ومن يفعل ذلك يَلْقَ أثامًا، يضاعفْ له العذابُ يوم القيامة ويخلدْ فيه مهانًا، إلاَّ من تاب وآمن وعمل عملاً صالحاً فأولئك يبدِّل الله سيئاتهِم حسناتٍ، وكان الله غفوراً رحيمًا﴾ (الفرقان: ٦٨ ـ ٧٠).

وقد جعل سبحانه وتعالى: ﴿الخبيثات للخبيثين والخبيثون للخبيثات، والطيبات للطيبين والطيبون للطيبات، أولئك مبَّرأون مما يقولون، لهم مغفرة ورزق كريم﴾ (النور: ٢٦).

وقال تعالى: ﴿الزاني لا ينكح إلاَّ زانية أو مشركة. والزانية لا ينكحها إلا زانٍ أو مشرك، وحُرِّم ذلك على المؤمنين﴾ (النور: ٣).

وجعل بَيْعة النساء تتضمن عدم الزنا.

قال تعالى: ﴿يا أيها النبيُّ إذا جاءك المؤمناتُ يُبايِعْنَك على أن لا يُشركنَ بالله شيئاً، ولا يَسْرِقْنَ، ولا يزنين، ولا يقتلنَ أولادهنَّ، ولا يأتين ببهتان يفترينه بين أيديهنَّ وأرجلهنَّ، ولا يعصينك في معروف، فبايِعْهُنَّ واستغفر لهنَّ الله. إنَّ الله غفورٌ رحيمٌ﴾ (الممتحنة: ١٢).

ومنع سبحانه وتعالى كلَّ ما يؤدِّي إلى شيوع الفاحشة، وهدَّد الذين يرّوجون لها بأفظع تهديد وأرهبه قال تعالى: ﴿إنَّ الذين يحبُّون أن تشيعَ الفاحشةُ في الذين آمنوا لهم عذابٌ أليمٌ في الدنيا والآخرة، والله يعلم وأنتم لا تعلمون﴾ (النور: ١٩).

وفرض سبحانه وتعالى عقوبة شديدة على الزاني والزانية. قال تعالى: ﴿الزانيةُ والزاني فاجلدوا كل واحد منهما مائةَ جلدةٍ، ولا تأخذْكم بهما رأفةٌ في دين الله إن كنتم تؤمنون بالله واليوم الآخر، ولْيَشْهَدْ عذابهما طائفةٌ من المؤمنين﴾ (النور: ٢).

وقد بينّ رسول الله ﷺ بالسنَّة أنَّ هذا هو حكم غير المحصن أي غير المتزوج.. أما المحصن فعقوبته الرجم... وقد نفذَّ ذلك رسول الله وحكم به على ماعِزٍ والغامديَّة..

أما حكم العبيد والإماء فقد خفَّف الله عنهم هذا الحكم حتى لو كانوا متزوجين إذ أن الرقَّ قيد، فجعل عقوبتهنَّ نصف ما على الحرائر قال تعالى: ﴿فإن أتَيْنَ بفاحشةٍ فعليهنَّ نصف ما على المحصنات من العذاب﴾(النساء: ٢٥).

وقال تعالى لعبدالله بن أُبيّ وأمثاله الذين كانوا يُكرهون إماءهم على البغاء، ولاتُكرهوا فتياتِكم على البغاء إن أرَدْنَ تحصناً لتبتغوا عَرَض الحياة الدنيا، ومن يُكْرِهْهُنَّ فإن الله من بعد إكراههن غفور رحيم﴾ أي غفور رحيم لهن، (النور: ٣٣).

* * *

وفي الجانب الآخر حثّ سبحانه وتعالى على الزواج وأمر به ورغب فيه.

قال تعالى: ﴿وأنكحوا الأيامَى منكم والصالحين من عبادكم وإمائكم. إن يكونوا فقراء يُغنهم الله من فضله، والله واسع عليم﴾ (النور: ٣٢).

والأيامى هم غير المتزوجين من الرجال والنساء سواء سبق لهم الزواج أم لم يسبق. وجعل سبحانه وتعالى الزواج من آياته الدالة على عظيم حكمته ورحمته.

قال تعالى: ﴿ومن آياته أن خلق لكم من أنفسكم أزواجاً لتسكنوا إليها، وجعل بينكم مودةً ورحمة﴾ (الروم: ٢١).

وهكذا ترى الإسلام دوماً لا يغفل الفطرة ولا يكبتها، يفتح لها الطريق الصحيح ويدفع إليه ويحث عليه: ففي جانب يمنع الزنا بكافة طرقه من اتخاذ الخليلات والعشيقات أو البغايا، كما يمنع كل ما يؤدِّي إليه من الاختلاط والتبرج. وفي نفس الوقت يفتح باب الزواج على مصراعيه، فيدعو إليه ويحثّ عليه.

والصلاة والسلام على أفضل خلقه وأكرمهم عليه، الذي كان كما وصفه ابن عباس رضي الله عنهما أكثر هذه الأمة نكاحاً (أخرجه البخاري) والذي دعا إلى النكاح ورغب فيه وسماه سنته وفطرته قال ﷺ: «النكاح سنتي فمن أحب فطرتي فليستن بسنتي» (أخرجه أبو يَعْلى) وقال ﷺ: «ومن رغب عن سنتي فليس مني» أخرجه الشيخان: البخاري ومسلم.

وقال ﷺ: «تناكحوا تناسلوا، فإني مباهٍ بكم الأمم» أخرجه البيهقي وقال: «تزوّجوا الودود الولود، فإني مكاثر بكم الأمم» أخرجه أبو داود والنسائي.

وقال ﷺ: «إذا أتاكم من تَرْضَوْن دينه وأمانته فزوِّجوه؛ إلَّا تفعلوا تكن فتنة في الأرض وفساد كبير» (أخرجـه أبو داود والترمذي).

وأي فساد في الأرض وأي فتنة أكبر من عدم تزويج الأكفاء، فيؤدِّي ذلك إلى انتشار الزنا بكافة طرقه وأنواعه: من اتخاذ الخليلات، وجعل العشيقات، وطرق باب المومسات.

وقد أمر رسول الله ﷺ الشباب خاصة بالزواج، فمن لم يستطع فعليه

بالصيام ليكسر حدة الشهوة. قال: «يا معشر الشباب من استطاع منكم الباءة فليتزوج؛ فإنه أغض للبصر وأحصن للفرج. ومن لم يستطع فليصم فإن الصوم له وجاء» والوجاء هو رضُّ الفحل حتى تذهب فحولته. (الحديث أخرجه البخاري ومسلم وأبو داود والترمذي والنسائي ومالك).

وقد نهى رسول الله ﷺ عن التبتل. وقال سعد بن أبي وقاص رضي الله عنه: «لولا أن رسول الله ﷺ ردَّ على عثمان بن مظعون التبتل لاختصينا» أخرجه البخاري ومسلم والترمذي والنسائي.

وقال ﷺ مرغباً في النكاح: «الدنيا متاع وخير متاعها المرأة الصالحة» أخرجه مسلم والنسائي . . .

والأحاديث المرغبة في النكاح كثيرة جداً، وليس القصد استيعابها وإنما التنبيه عليها؛ لأن الزواج بدون ريب أغضُّ للبصر وأحفظ للفرج وأدعى لأن يقفل باب الفاحشة. قال الإمام الغزالي في الإحياء (في كتاب النكاح): «فالنكاح بسبب دفع غائلة الشهوة مهم في الدين لكل من لا يُؤتى عن عجز وعِنّة - وهم غالب الخلق - فإن الشهوة إذا غلبت ولم يقاومها قوة التقوى جرّت إلى اقتحام الفواحش».

ولم يكتفِ رسول الله ﷺ بالدعوة إلى الزواج والترغيب فيه والحث عليه، بل جعل للرجل حين يأتي أهله أجراً.

وفي ذات الوقت حذَّر رسول الله ﷺ من الزنا ومن عواقبه الوخيمة. .

وأولى تلك العواقب وأخطرها بالنسبة للمسلم المؤمن ذهاب الإيمان: قال ﷺ: «إذا زنى الرجل خرج منه الإيمان فكان كالظُلَّة، فإذا أقلع رجع إليه الإيمان» أخرجه أبو داود والترمذي والحاكم والبيهقي وقال ﷺ: «لا يزني الزاني حين يزني وهو مؤمن، ولا يسرق السارق حين يسرق وهو مؤمن، ولا يشرب الخمر حين يشربها وهو مؤمن» رواه البخاري ومسلم وأبو داود والنسائي. وزاد النسائي في روايته: «فإذا فعل ذلك خلع ربقة الإسلام من عنقه، فإن تاب تاب الله عليه».

وفي رواية للبزار: «ولا يزني الزاني وهو مؤمن. الإيمان أكرم على الله من ذلك».

وفي رواية للبخاري: «ينزع منه نور الإيمان في الزنا» وفي لفظٍ له: «من زنى نزع الله نور الإيمان من قلبه، فإن شاء أن يرده إليه ردّه».

وثاني تلك العواقب الوخيمة عذاب جهنم والعياذ بالله ولعنات الله وغضبه قال ﷺ: «إن الزناة تشتعل وجوههم ناراً» رواه الطبراني وقال ﷺ: «ثلاثة لا يكلمهم الله يوم القيامة ولا يزكِّيهم ولا ينظر إليهم ولهم عذاب أليم: شيخٌ زان، وملك كذاب، وعائل مستكبر» (مسلم والنسائي).

وقال ﷺ: «إن السموات السبع والأرضين السبع ليلعنَّ. الشيخ الزاني. وإن فروج الزناة ليؤذي أهلَ النار نتنُ ريحها» (رواه البزار).

وفي النار «نهر يجري من فروج المومسات يؤذي أهل النار ريح فروجهم» رواه أحمد وابن حبان والحاكم وأبو يعلى.

وثالثها العذاب والمرض والفقر في الدنيا.

قال ﷺ: «لا تزال أمتي بخير ما لم يَفْشُ فيهم ولد الزنا، فإذا فشا فيهم ولد الزنا فأوشك الله أن يعمهم الله بعذاب» رواه أحمد بإسناد حسن وأبو يعلى.

وقال: «إذا ظهر الزنا ظهر الفقر والمسكنة» رواه البزار.

وقال: «الزنا يورث الفقر» رواه البيهقي.

وقال: «ما نقض قوم العهد إلاّ كان القتل بينهم، ولا ظهرت الفاحشة في قوم إلا سَلَّط الله عليهم الموت، ولا منع قومٌ الزكاة إلاّ حُبس عنهم القطر» رواه الحاكم.

وقال: «لم تظهر الفاحشة في قوم قط حتى يعلنوا بها إلاَّ فشا فيهم الطاعون والأوجاع التي لم تكن مضت في أسلافهم الذين مَضَوا» أخرجه الحاكم وابن ماجة والبزار.

وقال ﷺ: «إذا ظهر الزنا والربا في قرية فقد أحلُّوا بأنفسهم عذاب الله» رواه الحاكم.

وفي هذا الكتاب الذي بين يديك سنناقش إحدى عواقب الزنا والفواحش وهي الأمراض الناتجة عن الزنا واللواط واقتراف الفواحش.

والكتاب كله في ذلك شاهد ودليل على قوله ﷺ: «لم تظهر الفاحشة في قوم قط حتى يعلنوا بها إلاّ فشا فيهم الطاعون والأوجاع التي لم تكن مَضَت في أسلافهم الذين مضَوا».

والطاعون يطلق في اللغة العربية وغيرها من اللغات على كل وباء مجازاً، وإلا فهو وباء مخصوص يصيب المراق والإبط ويظهر على هيئة غدد كما وصفه الرسول بقوله: «الطاعون غدّة كغدَّة البعير، يظهر في المراق والإبط».. والطاعون بأنواعه (الغددي والرئوي والدموي) سببه ميكروب من فصيلة الباستوريلا (Pasturella Pestis) وليس ها هنا مجال بحثه[١].

والمقصود أن كثيراً من الأمراض التي لم تكن معهودة من قبل قد ظهرت بسبب ظهور الفاحشة وانتشارها.. وأول ظهور لمرض الزهري (السفيلس) الخطير كان في عام ١٤٩٤م أثناء الحرب الإيطالية الفرنسية عندما انتشر في الجنود خاصة الزنا، وسماه الإيطاليون «الداء الفرنسي» وكذلك فعل الإنجليز والألمان والنمساويون لأنه انتشر بينهم بواسطة الجنود الفرنسيين... أما الفرنسيون فقد أسموه الداء الإيطالي.

ولما وصل الاستعمار الغربي إلى البلاد العربية ظهر ذلك الداء معهم فسمّاه العرب الداء الفرنجي.. ولا يزال هذا الاسم مستعملاً حتى اليوم.

وفي العصور الحديثة ظهر مرض الهربس كوباء جنسي واسع الانتشار، إذ أن عدد ضحاياه في الولايات المتحدة فقط عام ١٩٨٢ بلغوا عشرين مليوناً.. ويبلغ معدل الإصابة السنوية به في الولايات المتحدة نصف مليون حالة.

وفي عام ١٩٧٩ ظهر لأول مرة داء خطير جديد هو مرض فقدان المتعة المكتسب في الولايات المتحدة والمعروف باسم إيدز. وانتشر بسرعة رهيبة في الشاذين جنسياً، حتى بلغ عدد المصابين به في الولايات المتحدة أكثر من ثلاثة آلاف شخص.. وفي بقية أنحاء العالم ألفي حالة. وقد توفي منهم ٦٠ بالمئة حتى كتابة هذه السطور، والمرض مميت خلال عامين أو ثلاثة منذ ظهور الأعراض، وسببه

(١) انظر كتابنا «العدوى بين الطب وحديث المصطفى»، فصل الطاعون، لمزيد من التفصيل.

مجهول حتى الآن وإن كان الاتهام يتركز على مجموعة من الفيروسات[١]. . وعلاجه غير متيسر ولا معلوم حتى الآن وإن كانت هناك محاولات عدة لإيجاد نوع من العلاج.

وتتحدث المراجع الطبية عن الأمراض الجنسية باعتبارها أكثر الأمراض المعدية انتشاراً في العالم. . وتعتبر الأمراض الجنسية بدون شك أكثر الأمراض الوبائية المعدية انتشاراً في الغرب، حيث قد تم التغلب على كثير من الأمراض المعدية؛ ورغم ذلك ظهرت الأمراض الجنسية بصورة وبائية مفزعة وخطيرة.

يقول مرجع مرك الطبي Merk Manual الطبعة الثالثة عشر ١٩٧٧: (إن الأمراض الجنسية هي أكثر الأمراض المعدية انتشاراً في العالم اليوم. ويزداد في كل عام عدد المصابين بها، وذلك منذ عقدين من الزمن تقريباً. وتقدر منظمة الصحة العالمية WHO عدد الذين يصابون بالسيلان (الجونوريا) بأكثر من ٢٥٠ مليون شخص سنوياً. . كما تقدر عدد المصابين بالزهري (السفيلس) بخمسين مليون شخص سنوياً. . ويقدر مركز أتلانتا لمكافحة الأمراض المعدية في ولاية جورجيا بالولايات المتحدة عدد المصابين بالسيلان في الولايات المتحدة بثلاثة ملايين شخص سنوياً وعدد المصابين بالزهري بأربعمائة ألف شخص سنوياً).

كما أن عدد المصابين بالكلاميديا وغيرها من الميكروبات المسببة لالتهاب مجرى البول الجنسي (من غير السيلان) يُقدَّرون بضعف حالات السيلان، وذلك في الولايات المتحدة، ومعظم دول أوروبا، ومعظم مناطق العالم التي أجريت فيها مثل تلك الفحوص.

وقد انتشرت أمراض مختلفة ومتنوعة بسبب انتشار الفاحشة وشيوعها وانتشار الشذوذ الجنسي وخاصة في الغرب.

وتنقل (مجلة MEDICINE DIGEST عدد أبريل ١٩٧٧) تقريراً من

---

(١) تتفق الأبحاث الطبية الحديثة على أن سبب الايدز هو أحدُ أنواع الفيروسات، ولكن الأطباء يختلفون في تحديد نوع الفيروس. وإن كان أغلب الاتهام يتركز على نوع منها من فصيلة Retrovirus الذي يصيب الخلايا اللمفاوية الثيموسية Tlymphocyte Virus Type III (مجلة اللانست الطبية في ٨٤/٩/١ صفحة ٤٧٧ ـ ٤٨٣).

فلوريدا بالولايات المتحدة قام به فريق من أخصائي أمراض النساء والولادة جاء فيه: (أنّ هناك زيادة بنسبة ٨٠٠ في المئة في الحالات المشتبهة لسرطان عنق الرحم للفتيات البالغ أعمارهن من ١٥ سنة إلى ٢٢ سنة، وذلك في خلال أربع سنوات من عام ١٩٧٠ إلى ١٩٧٤. ويرجح الباحثون هذه الزيادة الرهيبة إلى الزيادة المضطردة في الممارسات الجنسية بدون تمييز).

وبالمقارنة يقول البروفسور وليم بيكرز الذي عمل في البلاد العربية لأكثر من عشرين عاماً: (إنَّ أطهر الفروج التي فحصها كانت في الجزيرة العربية)، فقد فحص أكثر من ثلاثين ألف امرأة هناك فحوصات متكاملة مع أخذ عينات من المهبل وعنق الرحم، وجميعها تقريباً كانت سلبية بالنسبة للسيلان والترايكمونس والكلاميديا والفطريات وسرطان عنق الرحم.. ويقول البروفسور وليم بيكرز أن ذلك يرجع إلى سببين هامين هي: ندرة الزنا، وختان الرجال. (نشرت ذلك أيضاً مجلة MEDICINE DIGEST أبريل ١٩٧٧).

وقد بدأنا الكتاب بفصل عن انتشار الزنا، ثم انتشار اللواط، ثم الاعتداء على الأطفال الذي بلغ أرقاماً مخيفة؛ حيث تقول (الريدز دايجست أغسطس ١٩٨٣) أن أكثر من مليون طفل أمريكي يُعتدى عليهم جنسياً سنوياً.. والأغرب والأفظع من ذلك أن تقوم هئيات فاجرة تتسمى باسم العلم يشرف عليها يهود يدعون إلى نكاح الأطفال، ويجعلون شعارهم «الجنس قبل الثامنة وإلّا فات الأوان» «Sex by eight or its too late».

ثم تحدثنا عن نكاح المحرمات والمقصود به المحارم من النسب مثل الأخت والأم.. والابن والبنت.. وما وصل إليه اليهود في دعوتهم الفاجرة ووقاحتهم التي لا تدانيها وقاحة، وكيف سيطروا على الغرب وجامعاته حتى خرجت الجامعات تدعو إلى ممارسة الجنس مع المحرمات!!

ثم تحدثنا عن القوانين الوضعية والزنا، وكيف أن هذه القوانين تشجِّع على الزنا لأنها لا تعتبر مواقعة الرجل لأي امرأة بالغة غير متزوجة زنا، بل تعتبره وقاعاً لا عقاب عليه إذا ما تم بالرضاء بين بالغين عاقلين.

ثم تحدثنا بعد ذلك عن مدى انتشار الأمراض الجنسية في العالم، يتلوه فصل عن أسباب انتشار الأمراض الجنسية.

وبعدها تحدثنا عن الأمراض الجنسية وأفردنا الإيدز (مرض فقدان المناعة المكتسب) بفصل ضافٍ وافٍ أوردنا فيه آخر الأبحاث من المجلات الطبية العلمية، وكذلك فعلنا في الهربس، وهما أشهر الأمراض الجنسية في عالم اليوم.

ثم تحدثنا عن السيلان والتهاب مجرى البول الجنسي (من غير السيلان) NG. U والزهري، وأفردنا كل واحد منها بفصل وافٍ، يليه فصل عن الأمراض الفيروسية (غير الهربس).

وتحدثنا بعد ذلك عن الأمراض الجنسية المنتشرة بصورة خاصة في المناطق الاستوائية ثم تحدثنا عن الطفيليات والحشرات التي تصيب الجهاز التناسلي، وختمنا كل ذلك بفصل عن العلاج الحقيقي لمشكلة الأمراض الجنسية الذي يتلخص في رأينا في كلمة واحدة هي الإحصان..

وأول وسائل الإحصان هي الإيمان - والمؤمن محصن، وغير المؤمن ليس بمحصن. وثانيها الزواج. والزواج من أهم وسائل الإحصان، ومنع الزنا واللواط والفواحش ما ظهر منها وما بطن. وثالثها: العفة، وهي من وسائل الإحصان الهامّة. ورابعها الحرية، فالرقيق - وما أكثر الرقيق الأبيض اليوم - لا يملك حريته، وبالتالي لا يملك أن يكون محصناً، إذ أن تجارة الرقيق منظمة تنظيمًا دقيقاً، حتى إن الأمم المتحدة ذكرت أن العصابات في تايلند تختطف كل أسبوع خمسمائة طفل وتزج بهم إلى تجارة الرقيق الأبيض..

وفي كل مكان ترى هذه التجارة المنظمة الواسعة ومن ورائها عقول يهود وأموال يهود، ويخدمها رجال دهاة مجرمون، ويشترك فيها آلاف من الكتّاب ورجال الإعلام والفن والأطباء، بالإضافة إلى مئات الآلاف من البغايا وآلاف من رجال العصابات..

ويهدف الكتاب إلى توضيح عمق مشكلة الأمراض الجنسية ومدى

اتساعها، والتنبيه على أسبابها الخفية والظاهرة؛ لإيجاد رأي عام وخاصَّة بين الشباب المسلم ليعرف الأيدي المجرمة الآثمة التي تسعى إلى تلويثه..

كما أن من هدف الكتاب توضيح الحضارة الزائفة للغرب ومدى ما وصلت إليه من انحطاط، فلا ينخدع شبابنا ببهرجها وإنما ينظر إلى حقيقتها، حتى تتكون لديه نوع من المناعة لمغرياتها، فيأخذ ما يحتاج إليه من علوم تقنيّة في مجالات الطب والهندسة والفلك وغيرها، ويدع فلسفاتهم وآدابهم المنحرفة فلا يتأثر بها.

كما أن من هدف الكتاب تنبيه السلطات والهيئات الطبية إلى فداحة الأمراض الجنسية ومدى انتشارها، ووجوب مكافحتها بدلاً من تجاهلها وسلوك مسلك النعامة في دفن رأسها في الرمال عند مواجهة الأخطار.

ولا شك أن معالجة هذه المشكلة الواسعة الانتشار يختلف من قطر لآخر، وإن كانت هناك خطوط عريضة عامة تشمل الجميع. وأول هذه الخطوط العامة هو إيقاف الموجة الاباحية المدمرة العاتية التي توجهها أجهزة الإعلام، والتي غزت العالم أجمع بدرجات مختلفة من الوقاحة والبشاعة.

وتحتاج الدول الإسلامية (عربية وأعجمية) إلى التنبه لمخاطر الإعلام الفاسد الذي يسيطر عليه في كثير من الأحيان تلامذة المبشرين وأعضاء الجمعيات الماسونية والمنتسبين إلى نوادي الليونز والروتاري اليهودية.

كما تحتاج الدول الإسلامية (عربية وأعجمية) إلى إلغاء جميع القوانين الوضعية التي أخذت من قوانين الدول الغربية، التي تفرِّق بين الزنا Fornication وخيانة المرأة لزوجها Adultery فتبيح الزنا طالما أنه وقع من رجل (سواء كان متزوجاً أو غير متزوج) على امرأة ليس لها زوج (سواء كانت قد سبق لها الزواج أم لم يسبق)، وتمنع خيانة المرأة لزوجها وتعاقب على ذلك عقوبات بسيطة لا تزيد عن سنتين سجن في أقصى الحالات. كما أنها تعاقب الزوج إذا زنى في منزل الزوجية بمدة لا تزيد عن ستة أشهر سجن، أما إذا زنى خارج منزل الزوجية فلا عقوبة عليه.

والأفظع والأشنع أن هذه الدول تدّعي أن دينها الرسمي الإسلام، ومع ذلك تبيح الزنا! إذ بعضها يبيح البغاء (أي تجارة الإبضاع) أيضاً، وتزج في السجون بكل من ينادي بإلغاء هذه القوانين الفاجرة الداعرة، وتسميه متعصباً ورجعياً ومتشدداً، وتتهمه حيناً بالعمالة الأجنبية وحيناً آخر بتدبير مؤامرة ضد الدولة.

وقد هُدِّد كاتب هذه السطور بالاغتيال عندما كان ينتقد نصوص القانون الوضعي المعمول به في إحدى البلاد العربية، بل صدر الأمر باغتياله لولا عناية الله ثم حرص بعض المخلصين، ومنع عن الكتابة من أجله في بلاد أخرى..

كل ذلك حتى لا تعلم الشعوب بمدى الانحدار في الفجور الذي وصلت إليه بعض تلك الأنظمة.

وأخيراً أتوجه بالشكر إلى من ساعدني في هذا البحث بإعطائي معلومات أو مصادر علمية، وأخص بالشكر الأخ العلاّمة الفقيه السيد عمر حامد الجيلاني على جمعه ببعض الأحاديث الواردة في موضوع الزنا والفواحش أعاذنا الله وإيّاكم منها.

والله أسأل أن يتقبل هذا العمل ويجعله خالصاً لوجهه الكريم، وأن ينفع به كاتبه وقارئه وناشره.

الفصل الأوّل

مدى انتشار الزّنى

قال ﷺ: «لا تقوم الساعة حتى يتسافد النّاس تسافد البهائم في الطرق» رواه الطبراني عن ابن عمر.

وقال: «إذا اقترب الزمان لأن يربي الرجل جرواً خير له من أن يربي ولداً له. ولا يُوقَّر كبير ولا يُرحم صغير حتى أن الرجل ليغشَى المرأة على قارعة الطريق، يلبسون جلود الضأن على قلوب الذئاب» أخرجه الحاكم والطبراني عن أبي ذر.

وقال: «إن من أشراط الساعة أن يُرفع العلم ويكثر الجهل ويكثر الزنا ويكثر شرب الخمر» رواه البخاري ومسلم.

مدى انتشار الزنا

(الأمراض الزهرية)
أو الأمراض الجنسية:

اسم غير دقيق:

الواقع أن هذا الاسم غير دقيق، فليست هذه الأمراض مرتبطة بالجنس في كل صوره، بل هي مرتبطة بالزنا واللواط وبقية العلاقات الجنسية الشاذة. فالزواج لا يؤدي مطلقاً إلى أي نوع من الأمراض الجنسية طالما كانت العلاقة بين الزوجين فقط، ولم يتدنس أحدهما بالزنا أو اللواط أو غيره من العلاقات الجنسية الشاذة بغير حليله أو حليلته.

وكذلك اسم الأمراض التناسلية اسم غير دقيق، فهو غير متعلق بالتناسل في صورته النقية التي شرعها الله سبحانه وتعالى للبشر وهو الزواج.. فلا يوجد في الزواج مهما طالت مدته، ومهما تعدد كأن يتزوج الرجل... بأكثر من واحدة، سواء طلق زوجته الأولى أم لم يطلقها، فإن الزواج لا يأتي مطلقاً بأي مرض جنسي إلا إذا كان أحد الزوجين قد أصيب بذلك المرض من جراء الزنا أو اللواط من قبل الزواج أو بعده.

أما اسم الأمراض الزهرية، فهو اسم خرافي لارتباطه بالزهرة (فينوس) التي عبدها الرومان والبابليون الذين عرفوها باسم عشتار، وصنعوا لها التماثيل، ولا تزال هذه التماثيل لامرأة عارية جميلة موجودة في متاحف روما وفي متحف اللوفر في باريس. وهذا الاسم هو المستخدم في الطب إلى اليوم VENEREAL

DISEASES. نسبة إلى فينوس ربة الجمال والإغراء.. وفينوس ذاتها هي كوكب الزهرة المشهور باسم نجمة الصباح والمساء، لأنّها لا تظهر إلاّ قبيل الغروب، ثم تستمرّ قليلاً بعد الغروب، ثم تغيب لتظهر قبيل الفجر، ثم تغيب بعده[1].

الاسم العلمي الذي ينبغي أنْ يطلق على هذه الأمراض هو.. «أمراض الزنا واللواط».. ولكنّ أحداً لن يجرؤ على ذلك وخاصة في الغرب، لأنه سيعتبر بذلك داعياً إلى الفضيلة،!! ويا لها من سُبَّة قبيحة يتحاشاها الأطباء والعلماء في الغرب..

لهذا انتشر اسم الأمراض الزهرية في الطب، ثم في لغات أهل أوروبا وبطبيعة الحال انتقل ذلك حيثما سيطر الرجل الأوروبي الذي سكن القارتين الأميركيتين. وقارة استراليا.. جنوب إفريقيا، ثم تغير الاسم أخيراً إلى الأمراض الجنسية لارتباط اسم الأمراض الزهرية بالزنا.

مدى انتشار الزنا:

ونتيجة لسيطرة الحضارة الأوروبية فقد أصبح هذا الاسم شائعاً في كافة لغات العالم،.. واختفاء الاسم الحقيق لهذه الأمراض (أي أمراض الزنا واللواط) يوضح إلى حد بعيد تواطؤ الصمت الذي كان يحيط بهذه الأمراض، ويحاول أن يخفيها عن الأعين، ويسميها بغير اسمها، وعلى أية حال فإن الزنا واللواط لم يعد عاراً في الغرب وفي كثيرٍ من مناطق العالم، بل إنهم يفخرون به.. ولقد كُتبت مئات المقالات والكتبِ والمسرحيات والقصص والأفلام التي تمجد البغاء والعلاقات الجنسية الشاذة، وقد أصبح الجنس ووسائل منع الحمل تدرس للأطفال في المدارس.. وقد نشرت (جريدة الديلي ميرور DAILY MIRROR عام ١٩٧٠) قصة الشابة الجميلة التي كانت تدرس للطلبة في المرحلة الثانوية الجنس، وإنها قامت بتدريسهم الجنس عملياً في الفصل بعد أن خلعت ملابسها أمامهم قطعة قطعة،!! فما كان من إدارة المدرسة الرجعية إلا أن أبلغت وزارة التربية ـ وقامت الأخيرة بإيقاف المدرسة الشابة وطلبت منها أن تكف عن عرض دروسها المثيرة على الطلبة المراهقين، عندئذ قامت قيامة الصحافة في

بريطانيا، وخاصة الديلي ميرور، ونشرت صورة الفتاة عارية في الصفحة الأولى، وقامت بحملة ضخمة ضد إدارة المدرسة الرجعية ووزارة التربية المتخلفة؛ لأنهما منعتا هذه الشابة العبقرية من مواصلة تقديم دروسها المهمة لتعليم الشباب المراهق الجنس!! ودعت الصحيفة إلى قيام المظاهرات تأييداً للمدرسة الشابة وحريتها في التعبير، ودعوتها إلى مواصلة جهودها العظيمة في تربية النشىء تربية جنسية سليمة خالية من العقد!! وبالفعل قامت في الأيام التي تلت نشر هذه المقالات مظاهرات ضخمة تؤيد المدرّسة الشابة فيما فعلته، وتطالب بإعادتها فوراً إلى حقل التدريس الذي خسر خسارة هائلة بإيقافها. !!

ولم تجد إدارة المدرسة الموقرة ووزارة التربية بدأً من إعادة المدرسة الشابة إلى ممارسة وظيفتها الحيوية مع الشباب المراهق، وانصاعت صاغرة للرأي العام الذي هيجته الجرائد الواسعة الانتشار. (الديلي ميل والديلي ميرور) وهكذا كسبت حرية المرأة وحرية الجنس قضيتها ضد إدارة المدرسة ووزارة التربية الرجعية. !!

هل تصدق أنّ هذا حصل وفي دولة تدّعي أنها قمة الحضارة، وباسم الحرية والتقدم والمساواة، وفي بلد محافظ بطبيعته كما يقولون في بريطانيا؟.

وقد شاهدّت برنامجاً عرض في قناة .I.T.V في التليفزيون البريطاني في ١٩٨٠/٩/٥.

وقد تحدث مقدم البرنامج عن سن المراهقة، وجاء بمجموعة من المراهقين، وتحدثت فتاة في الرابعة عشرة من عمرها وقالت بفخر واعتزاز: إنّها ورفيقاتها في هذه السن يعرفن الجنس بينما الصبية المراهقين في سنها لا يعرفون الجنس، !! ويا لهم من جهلة!!.

ثم تحدث فتى في السادسة عشرة وقال: إنّه بدأ يعرف الجنس في سن الحادية عشرة عندما عرض عليهم فيلم في المدرسة عن الجنس، ولكنه لم يبدأ الاهتمام بالجنس إلاّ في سن الرابعة عشرة عندما ابتدأ في تقبيل الفتيات ثم النزول إلى ما هو أسفل. وضحك الفتى ثم قال: وهكذا تتعلم الجنس وتجده. ثم عرض البرنامج أطفالاً في سن الحادية عشرة فما فوق وهم في

الديسكو يرقصون ويدخنون ويشربون الخمور، ثم عقّب مقدم البرنامج قائلاً: (إنّ الأجيال السابقة لم يكن يسمح لها بالولوغ في الجنس (أي الزنا) قبل سن الثامنة عشرة للفتيان وسن السادسة عشرة للفتيات، أمّا الجيل الحالي فيتجه إلى الجنس في سن الحادية عشرة).

وبسبب انتشار الزنا بصورة مريعة فإنّ هناك مليون حالة إجهاض سنوياً في الولايات المتحدة الأمريكية فقط، (انظر كتاب مرك الطبي العملي الطبعة الثانية عشرة عام ١٩٧٢) رغم انتشار استعمال حبوب الحمل ووسائل منع الحمل الأخرى. وقد نشرت (جريدة الشرق الأوسط في عددها الصادر ١٩٨٠/١/٦) مقالاً بعنوان شيء للتفكير للدكتور محمود زائد جاء فيه: (إنّ عدد اللواتي يلدن سفاحاً في سن المراهقة في الولايات المتحدة، لا يقل عن ستمائة ألف فتاة سنوياً، بينهن أكثر من عشرة آلاف فتاة دون سن الرابعة عشرة. وإنّ إجمالي عدد اللائي يلدن سفاحاً في سن المراهقة وغيرها أكثر من مليون امرأة سنوياً، وذلك في الولايات المتحدة فقط حسب إحصائيات عام ١٩٧٩.

(وما يهم المسؤولين في أمريكا هو أنّ على الدولة القيام بإعالة هؤلاء لفترة قد تطول وقد تقصر بسبب انتشار البطالة. وأنّ كل طفل يولد من السفاح يكلف الدولة ثمانية عشر ألف دولار)..

ويعلق الدكتور محمود زائد قائلاً: (والكارثة في الواقع ليست اقتصادية فحسب، فهي اجتماعية قبل كل شيء، وقد تزلزل بنيان الأسرة التقليدي وتهدّمَ وفي هذا عبرة وأي عبرة للدول النامية).

وفي تقرير نشرته الشرق الأوسط في ١٧ / ١٢ / ١٤٠٣ هـ، ١٩٨٣/٩/١٣ م. وأعدّته لجنة يرأسُها عضو مجلس الكونجرس جورج ميلر، إنّ في الولايات المتحدة ١٢,٥ مليون طفل أمريكي يعيشون مع أمهاتهم فقط، لأنّه لا يعرف لهم آباء أصلاً، أو بسبب الطلاق.

وقد بدىء بتدريس وسائل منع الحمل في الجامعات فوجدوا طالبات المرحلة الثانوية يحملن سفاحاً، فقرروا تدريسها في المرحلة الثانوية فوجدوا الأطفال قبل المرحلة الثانوية يقعون فريسة للزنا، فقرروا تدريسها في المدارس الابتدائية.

وفي بحث نشرت ملخصه المجلة الطبية ميديسن دايجست في فبراير ١٩٨١ درس فيه الباحثون نيدلسون ونوتمام وجيلون من مركز نيو إنجلند الطبي في بوسطن بالولايات مشكلة حمل المراهقات فوجدوا فيه أنّ هؤلاء المراهقات قسمين: قسم يرغب في الحمل ويريد إتمامه، وقسم آخر لا يرغب في الحمل ويريد إجهاضه. فأمّا القسم الأول فقد كانت معلوماتهن عن منع الحمل جيدة.. وأمّا القسم الثاني فقد كانت معلوماتهن عن منع الحمل غير دقيقة رغم أنهنّ قد أخذن دروس منع الحمل في المدرسة. وبعد أنْ أُجري الإجهاض للراغبات فيه، تبين أنهنّ حريصات على استعمال حبوب منع الحمل!!.

ويشكل حمل المراهقات واللائي يرغبن في الحصول على طفل (بالزنا طبعاً) مشكلة في الغرب، إذ إنّ هؤلاء الفتيات الصغيرات لا زلن يذهبن إلى المدارس، وأهلوهن في الغالب لا يريدون إعالتهن فتتكلف عندئذ الدولة ثمن إعاشتهن وإعالتهن وتعليمهن حتى ينهين الدراسة قبل الثانوية، وهي إجبارية هناك. وتقسم الدراسة إلى مرحلتين: ما قبل الثانوية، وتعتبر إجبارية. ومرحلة الثانوية وهي ليست إجبارية، وليست المشكلة قاصرة على الولايات المتحدة؛ فأوروبا تعاني من نفس المشكلة. وفي أوروبا (عدا إسبانيا والبرتغال) مليون حالة إجهاض سنوياً، وفي إسبانيا والبرتغال مليون حالة إجهاض سنوياً. وسبب ارتفاع حالات الإجهاض في إسبانيا والبرتغال أنّ إسبانيا تعتبر أكبر بلد سياحي في العالم، كما أنّ الدين الكاثوليكي الذي يدين به أهل إسبانيا يحرم استخدام حبوب منع الحمل، وبالتالي فإنّ طرق منع الحمل لا تدرس في المدارس الإسبانية والبرتغالية؛ ولذا فالفتيات هناك أكثر جهلاً بطرق منع الحمل، ونتيجة لذلك فإنّ حالات الإجهاض في إسبانيا والبرتغال تعادل جميع حالات الإجهاض في أوروبا بأكملها..

وفي أمريكا اللاتينية نجد نفس المشكلة؛ إذ أن سكان أمريكا اللاتينية هم من الكاثوليك أيضاً. ومع انتشار الفقر.. وفقدان الوازع الديني.. فإنّ البغاء منتشر جداً هناك، ونتيجة لجهل الفتيات هناك بطرق استخدام منع الحمل بالمقارنة مع فتيات أمريكا الشمالية وأوروبا فإنّ أمريكا اللاتينية تحظى بثلاثة ملايين حالة إجهاض سنوياً.

وعندما نتحدث هنا عن الإجهاض، فإنّنا لا نقصد الإجهاض التلقائي، ولا الإجهاض الطبي، وإنما نقصد الإجهاض الجنائي.

أما في شرق آسيا وخاصة في تايلند والفيلبين، فإنّ الزنا منتشر بصورة مريعة جداً. حتى إن لجنة حقوق الإنسان التابعة للأمم المتحدة، نشرت تقريراً عام ١٩٨٠ جاء فيه: (إنّ بيوت الدعارة في تايلند، تشتري كل أسبوع ٥٠٠ طفل من المختطفين، ويتراوح سعر الطفل ما بين سبعة إلى خمسين دولاراً، وتقوم هذه العصابات باختطاف الأطفال من القرى والمزارع، وتبيعهم إلى دور الدعارة في المدن، ولهم تجارة منظمة وقوية، ولا يستطيع البوليس أن يمسك بهم، لأن بعضاً من الضباط متورطون أيضاً في تجارة البغاء وبيع الأطفال).

إذن مشكلة الزنا مشكلة واسعة النطاق، ولها تجارة ضخمة تديرها عقول جبارة مجرمة، وهي مثل المافيا في قوتها وضخامة نفوذها. وترتبط تجارة الزنا بتجارة الخمور والمخدرات.. ومن وراء هذه العصابات أموال اليهود وعقول اليهود وفي تحقيق نشرته النيوزويك عن المافيا ذكرت أن رئيس المافيا الحالي يهودي، وأنّ الرؤساء السابقين المشهورين من صقليه قد خضعوا لذلك اليهودي ويقول مسيو دريفوس عضو البرلمان الفرنسي: (إنّ حرفة البغاء لم تعد الآن عملاً شخصياً، بل لقد أصبحت تجارة واسعة، وحرفة منظمة بفضل ما تجلبه وكالاتها من أرباح خيالية). ويقول مسيو بول بيورو: (إنّ احتراف البغاء قد أصبح في زماننا نظاماً محكم التركيب، ويخدمه ويعمل فيه أرباب القلم وناشروا الكتب والخطباء والمحاضرون والممثلون والأطباء والقابلات والشركات السياحية، وكل جديد من فنون النشر والعرض والإعلان).

ومع هذا فإنّ الهاويات أصبحن ينافسن البغايا الرسميات، بل إنّ الخطر الأعظم في انتشار الأمراض الجنسية كما تقول المصادر الطبية ليس من البغايا بل من انتشار الزنا بصورة ذريعة بين كافة طبقات المجتمع.

وقد نشرت صحيفة الشرق الأوسط في ٢٩ / ٥ / ١٩٨٠ إن ٧٥٪ من الأزواج يخونون زوجاتهم في أوروبا، وأن نسبة أقل من الزوجات يُخنَّ

أزواجهن. وتقول الدراسة إن ٨٠ إلى ٨٥ بالمئة من الرجال البالغين لهم خليلات، كما تقول الدراسة إن خيانة المخاللين للخليلات أقل من خيانة المتزوجين للزوجات، وعلى العكس من ذلك خيانة الخليلات فهي أكثر من خيانة الزوجات.

وتشيد الدراسة بالرجل الفرنسي باعتباره أقل المتخاللين، والمتخذي أخدان خيانة لخليلته وعشيقته، بينما يأتي الرجل الإيطالي والإسباني في أسفل القائمة باعتباره كثير الخيانة لخليلته وعشيقته.

وأما بقية المجتمع، فهم من الزناة الذين ينتقلون من أحضان واحدة إلى أخرى.. وكذلك النساء فهن ينتقلن من أحضان رجل إلى آخر، وفي بريطانيا ثمانية ملايين امرأة بالغة غير متزوجة (إمّا أنها لم تتزوج أو طلقت) ومع هذا يقول التقرير إنّ أكثر من ٩٠ بالمئة منهن يمارسن الجنس إمّا بطلاقة أو من حين إلى آخر..

ونتيجةً لانتشار الخيانة الزوجية تقول الإحصائيات الحديثة أن هناك حالة طلاق بين كل حالتي زواج في بريطانيا كما ذكرته جريدة المدينة في عددها الصادر ١٤٠٠/٥/٢٧ هـ.

وفي إحصاء عن حالات الإجهاض الجنائي في بريطانيا، ذكر أنه تم إجهاض مائة وعشرين ألف فتاة وذلك في عام ١٩٧٣.. والعدد في إزدياد رغم زيادة استعمال وسائل منع الحمل.

وتقدر هيئة الصحة العالمية عدد حالات الإجهاض الجنائي في العالم بخمسة وعشرين مليون طفل في كل عام، حسب تقرير منظمة الصحة العالمية عام ١٩٧٦. وقد ذكرت مجلة التايم الأمريكية في عددها الصادر ٦ أغسطس ١٩٨٤ أن الرقم قد ارتفع إلى خمسين مليون حالة إجهاض جنائي سنوياً في العالم وأن أكثر من نصف هذه الحالات تتم في العالم الثالث.

الزنا عند الرهبان:

ولكي ندرك مدى انتشار الزنا في المجتمعات الغربية وفي معظم أقطار العالم، يكفي أن نذكر شيئاً عن انتشار الزنا بين الرهبان ورجال الكنيسة؛ ففي تحقيقات بارعة نشرتها الديلي ميل عام ١٩٧٠ ذكرت أنّ الإحصائيات تدل على

أنّ ما يقرب من ثمانين بالمئة من الرهبان والراهبات ورجال الكنيسة يمارسون الزنا، وإنّ ما يقرب من أربعين بالمئة منهم يمارسون الشذوذ الجنسي أيضاً.

وانتشار الزنا في رجال الكنيسة ورهبانها وراهباتها قديم إلاّ أنّه لم يكن بمثل هذا الشيوع.

ولا شك أنَّ الكنيسة تتابع تطور المجتمع الغربي، وقد أباحت كثيرٌ من الكنائس الغربية الزنا، كما أنّ بعضها قد أباح اللواط. وفي بعض الكنائس في الولايات المتحدة، يتم عقد قران الرجل على الرجل على يد القسيس.

وإذا علمنا أن روتشيلو الكاردينال الفرنسي المشهور كان مصاباً بمرض الزهري فإننا لا نستغرب أنْ تنشر مجلة النيوزويك في عددها الصادر ١٩٧٤/٧/١ أن أحد كبار كرادلة فرنسا مات وهو في أحضان إحدى العاهرات في باريس.

وقد نشرت مذكرات إحدى العاهرات في فرنسا فجاء فيها أسماء ثلاثة بابوات، وأحد عشر كردينالاً.!! (وبالمناسبة فإنّ إذاعات أمريكا وبريطانيا وفرنسا عندما توجه نشراتها الإخبارية باللغة العربية، لا تذكر البابا إلا باسم قداسة البابا، أمّا إذا استمعت إلى هذه النشرات باللغة الإنجليزية أو الفرنسية أو الألمانية فإنّ القداسة تختفي ويصبح اسمه البابا فقط بدون أي قداسة).

والغريب حقاً أنّ الكنيسة تستهجن الزواج بأكثر من واحدة، وتعتبره صورة للبهيمية والحيوانية، وكذلك تفعل المجتمعات الغربية جميعها... وتمنع القوانين في جميع البلاد الغربية الزواج بأكثر من واحدة منعاً باتاً، بينما تسمح للزوج أن تكون له خليلات وعشيقات بأي عدد شاء.

وهو تناقض غريب، فمنذ زمن طويل ونحن نرى ملوك أوروبا وأباطرتها يتزوجون بواحدة فقط، ويتخذون عشرات العشيقات علناً، والأشد غرابة هو أن يكون زوج محظية الملك أو الأمير هو الذي يقدم زوجته إلى الإمبراطور أو الملك أو الأمير لكي يزني بها الملك حين يشاء، ونتيجة لجهوده تلك في إرضاء الملك فإنّ الملك ينعم عليه بلقب سير أو لورد أو بارون، ويقطعه أرضاً واسعة.

وأي متأمل في تاريخ ملوك أوروبا يجد أسماء عشيقات لويس الخامس عشر والسادس عشر ونابليون بونابرت.. وريتشارد وجورج وهنري... بل إنه كذلك يجد العديد من أسماء عشاق الملكات اللائي تولين الحكم؛.. فإليزابث الأولى ملكة بريطانيا، اشتهر من عشاقها فرنسيس دريك، ووالتر راليه اللذين أنعمت عليهما بلقب سير، كما أعطتهما الكثير من أراضي فرجينيا وأقطعتها لهما.. كما أن كاثرين إمبراطورة روسيا (١٧٦٢ - ١٧٩٦م) كان لها عشاقها المفضلين مثل بوتمكين وبولجاكوف وزوبوف وزوتوف واليوناني كاتشيوني، الذين أنعمت عليهم بإعطائهم مئات الآلاف من الأفدنة الزراعية الخصبة من أراضي القرم الإسلامية التي استولت عليها.

وعندما قام الملك هنري الثامن بتحدي البابا، وطلق زوجته ثم تزوج، وقد فعل ذلك ثمان مرات، قام الباب بطرده وطرد نسله إلى أبد الآبدين من رحمة الله.. وأصدر قراراً بمنعه ونسله من دخول ملكوت الله. عندئذ قام هنري الثامن بإنشاء كنيسة جديدة سماها الكنيسة الإنجيلكانية وجعل نفسه رئيساً لها، ولا يزال منذ ذلك اليوم ملك بريطانيا هو الرئيس الأعلى للكنيسة!! وهو الذي يعين كاردينال وست مينسترابي الكنسية التقليدية التي يقبر فيها الملوك والعظماء في بريطانيا.

وقد اشتهر الراهب راسبوتين بقدراته الفائقة في التأثير بالإيحاء، كما اشتهر بعلاقاته الجنسية مع مئات النسوة من كافة الطبقات في المجتمع الروسي القيصري ابتداء من الملكة وطبقة النبلاء وانتهاء بالفلاحين.. فقد كان يوزع بركاته على الجميع دون استثناء،!! وينام مع أي فتاة جميلة بالرضاء أو بالغصب!.

ولم يكن الزنا شائعاً بين طبقة النبلاء والملوك فقط،... ولكن الإقطاعيين كان لهم الحق في أن يزنوا بأي امرأة تقع ضمن إقطاعياتهم؛ سواء كانت عازبة أو متزوجة.. ولم يكن رقيق الأرض يملكون الاعتراض على شهوات سيد الأرض الذي كان يستمد سلطانه من بركات البابا وممثل الكنيسة وملك الدولة.

والغريب أن المهاتما غاندي لم يكن يمانع في أن تنام معه في سريره أجمل

فتيات الهند، وذلك ليعطيهن بركاته كما ذكرت ذلك مجلة الريدرز دايجست عدد أغسطس ١٩٨٣.

والأغرب من هذا كله أن تقوم دولة شعبها مسلم مثل تركيا وتونس واليمن الجنوبية بمنع الزواج بأكثر من واحدة، بينما يسمح قانونها للزوج بأن يتخذ علناً أي عدد من العشيقات!!.

وقد اشتهرت قصة ذلك التونسي الذي تزوج بامرأة ثانية، فلما قدم للقضاء بهذه التهمة الشنيعة! لم يجد محاميه وسيلة للدفاع عنه سوى أن يقول إنّ موكله لم يتزوج تلك المرأة وإنّما اتخذها خليلة، وعلى الفور قامت هيئة المحكمة الموقرة بإطلاق سراحه!!.

وهذه هي التقدمية وحرية المرأة التي حصلنا عليها من الغرب عندما أبقينا على قوانينه التي وضعها عندما استعمر بلادنا.!! وسنناقش في فصل خاص (القوانين الوضعية في البلاد العربية والإسلامية والزنا) ولذا سنرجىء عرض بقية التفاصيل إلى حينها.

وعرضنا ها هنا هو أن نوضح مدى انتشار الزنا في المجتمعات الغربية، وتغلغله في كافة طبقات أممهم وشعوبهم، حتى لدى رجال الكنيسة والرهبان ثم نعجب من تلك التناقضات التي تعج بها تلك المجتمعات حيث تهاجم الإسلام لأنّه يبيح الزواج بأكثر من واحدة ويمنع الزنا والبغاء، واتخاذ الخليلات والأخدان، بينما نرى الكنيسة والمجتمعات الغربية تمنع الزواج بأكثر من واحدة في الوقت الذي تسمح فيه للرجل باتخاذ الخليلات والعشيقات، ولا ترى في ذلك أي غضاضة.

والمؤسف حقاً أن يبلغ التقليد بالذين يتحكمون في الشعوب الإسلامية وقوانينها أن يفرضوا على الأمة الإسلامية هذه القوانين التي تبيح الزنا والبغاء والعهر وتمنع الزواج بأكثر من واحدة.

ولا تزال الحملات من الذين يدّعون مناصرة المرأة وحريتها مستمرة في التليفزيون والصحف والإذاعات، ونقتطف ها هنا مثالاً واحداً يوضح بجلاء ما

يريده هؤلاء. بالمرأة المسلمة.. كتبت (النهار)[1] البيروتية مقالاً تحت عنوان امرأة بلادي للعشق والجنس جاء فيه: (لنتحدث عن حرية المرأة، دعوني أعترف لكم فوراً.. أنّ حرية المرأة ليس لها غير معنى واحد، إنّه المعنى الجنسي.. المرأة في نظري هي معبد الأشواق والشهوات، هي مخلوقة غرامية لا معنى لها خارج الوجد والعشق والجنس).

(ما هي حرية المرأة؟ حريتها الحقيقية هي حرية العلاقة الجنسية مع الجنس الآخر، أو حتى مع بنات جنسها أو مع الجنسين معاً!!).

والرجل ما هو دوره؟ عليه أن يحرض المرأة على الحرية. إنني أطلب لامرأة بلادي الحق بأنْ تصادق رجلاً فجأة فإذا اشتهته حققت شهوتها!!

(إنني أطلب لامرأة بلادي كسر طوق الاضطهاد العائلي والديني والأخلاقي، !! وحريتها في أن تكون حرة بلا حدود، حرة في إقامة علاقة جنسية قبل الزواج، حرة في تغيير حبيبها متى ضجرت منه، حرة التصرف بجسدها دون قيد ولا شرط!!..».

نعم هذه هي الحرية التي يطلبونها للمرأة المسلمة، وتعمل أجهزة ضخمة ترفدها ملايين الدولارات لإيصال المرأة المسلمة إلى هذه الوهدة الحقيرة، حيث لا ينظر إلى المرأة كإنسان بل كفرج فقط!!

ولا يحتاج كلام جريدة النهار البيروتية إلى التعليق؛ فقد فضح بوقاحة بالغة أغراضهم الدنيئة الحقيرة، ورغبتهم في نشر الفاحشة في الذين آمنوا.

ونحن نقرأ لهم قول الله تعالى: ﴿إنّ الذين يُحبّون أن تَشيعَ الفاحِشَةُ في الذين آمنوا لهم عذابٌ أليم في الدنيا والآخرة والله يعلم وأنتم لا تعلمون﴾ (النور: ١٩) صدق الله العظيم.. وصدق نبيه الكريم ونحن على ذلك من الشاهدين.

---

(١) نقلاً عن كتاب سعد جمعه «مجتمع الكراهية».

الفصل الثاني

العلاقات الجنسيّة الشّاذّة (اللّواط)

قال تعالى: ﴿ولوطاً إذ قال لقومه أتأتون الفاحشة ما سبقكم بها من أحدٍ من العالمين. إنكم لتأتون الرجال شهوة من دون النساء، بل أنتم قوم مسرفون﴾ (الأعراف: ٨٠ ـ ٨١).

﴿ولوطاً إذ قال لقومه إنكم لتأتون الفاحشة ما سبقكم بها من أحدٍ من العالمين. أئنكم لتأتون الرجال وتقطعون السبيل وتأتون في ناديكم المنكر فما كان جواب قومه إلا أن قالوا أئتنا بعذاب الله إن كنت من الصادقين﴾ (العنكبوت: ٢٨ ـ ٢٩).

﴿فلما جاء أمرنا جعلنا عاليها سافلها وأمطرنا عليها حجارة من سجّيل منضود. مسومة عند ربك، وما هي من الظالمين ببعيد﴾ (هود: ٨٢ ـ ٨٣).

وقال ﷺ: «لعن الله من عمل عمل قوم لوط» قالها ثلاثاً (رواه ابن حبان والبيهقي عن ابن عباس).

وقال عليه الصلاة والسلام: «إن من أعلام الساعة وأشراطها أن يكتفي الرجال بالرّجال والنساء بالنساء» (رواه الطبراني عن ابن مسعود).

وقال: «لا ينظر الله عز وجل إلى رجل أتى رجلاً أو امرأة في دبرها» (رواه الترمذي والنسائي وابن حبان عن ابن عباس).

وفي سنن أبي داود: «ملعون من أتى المرأة في دبرها».

قال تعالى: ﴿نساؤكم حرث لكم فأتوا حرثكم أنّى شئتم﴾

قال رسول الله ﷺ: «أقبل وأدبر واتق الحيضة والدبر» مسند أحمد.

وقال: «إن شاء مجبِّية (أي على وجهها) وإن شاء غير مجبِّية غير أن ذلك في صمام واحد» أخرجه مسلم.

وفي المسند قال: «أئتها على كل حال إذا كان في الفرج».

العلاقات الجنسية الشاذة (اللواط)

ناقشنا في الفصل الماضي مدى انتشار الزنا، مما يؤدي تلقائياً إلى زيادة مرعبة في الأمراض الجنسية، كما ناقشنا عدم دقة التسمية المعروفة باسم «الأمراض الجنسية» أو «الأمراض التناسلية أو الأمراض الزهرية». وقلنا إنّ الاسم الصحيح هو أمراض الزنا، واللواط. ومع ذلك فلن تجرؤ الهيئات الطبية على إطلاق هذا الاسم حتى لا تتهم بالدعوة إلى الفضيلة والعفة!!

وفي هذا الفصل، سنناقش إن شاء الله مدى انتشار اللواط. وفي الفصول التالية سنتحدث عن نكاح المحرمات، والاعتداء على الأطفال جنسيّاً.

اللّواط: هو اكتفاء الرجال بالرجال أما اكتفاء النساء بالنساء فهو (السحاق).
لقد سجل القرآن الكريم أن قوم لوط عليه السلام كانوا أوّل من ظهرت فيهم فاحشة اللواط، قال تعالى: ﴿ولوطاً إذ قال لقومه إنّكم لتأتون الفاحشة ما سبقكم بها من أحد من العالمين، أئنكم لتأتون الرجال وتقطعون السبيل وتأتون في ناديكم المنكر؟ فما كان جواب قومه إلّا أن قالوا: أئتنا بعذاب الله إن كنت من الصادقين قال: رب انصرني على القوم المفسدين﴾ (العنكبوت: ٢٨ ـ ٣٠) فكان أن عذبهم الله وأرسل عليهم ملائكة يقلبون الأرض عاليها سافلها. ﴿فلما جاء أمرنا جعلنا عاليها سافلها وأمطرنا عليها حجارة من سجيل منضود، مسومة عند ربك وما هي من الظالمين ببعيد﴾ (هود: ٨٢ ـ ٨٣).

وتقول دائرة المعارف البريطانية (طبعة ٨٢ المجلد ٦٠٤/١٦) إنّ اتصال الرجال بالرجال جنسياً لم يكن معروفاً ـ فحسب ـ عند الإغريق، ولكنه

كان يحظى بالتقدير، ولذا فإنّ الآداب اليونانية تمدح الشذوذ الجنسي وتشيد به. ويعتقد كثير من الباحثين أنّ ذلك كان محصوراً في علية القوم فقط، بينما يعتقد آخرون أن المجتمع اليوناني بأكمله كان يشيد بالشذوذ الجنسي. وكان كل فيلسوف حكيم يلتصق به فتى أو مجموعة من الفتيان الذين كان يتصل بهم جنسياً. وقد أشاد الكتّاب الإغريق بذلك. أما اتصال النساء بالنساء جنسياً فلم يحظ لدى الإغريق إلّا باهتمام عابر باعتباره شيئاً تافهاً ولا يستحق التعليق».

«وانتقلت عادة اللواط من الإغريق إلى الفرس وإلى الرومان وتتناقض نظرة اليهود مع نظرة الإغريق للواط، فقد جاء في التوراة لعن اللوطية ومعاقبتهم بالقتل».

«وانتقلت هذه النظرة من اليهودية إلى المسيحية التي لم تنظر فقط إلى العلاقات الجنسية الشاذّة بأنها قذر، بل نظرت إلى العلاقات الجنسية السليمة بين الأزواج على أنها قذر أيضاً، والتي مجّدت نظام الرهبنة».

وتواصل دائرة المعارف البريطانية حديثها فتقول (ولكن نظام الرّهبنة بمنعه الزواج أدّى إلى انتشار اللّواط بين رجال الكنيسة، وإلى المساحقة بين راهباتها. !! !!).

وتتحدث دائرة المعارف البريطانية عن دراسة للمجتمعات البدائية وأن أغلبها لم يسمع عن الشذوذ الجنسي، أما تلك التي وجد فيها الشذوذ الجنسي فإنها تحتقره وتمقته، وتعلق دائرة المعارف على ذلك بقول مقدم الدراسة د. كبلر: (في الواقع لا يوجد أي مجتمع إنساني بدائي أو متحضر يسمح بالشذوذ الجنسي ويمدحه ما عدا ما كان في مجتمع الإغريق وفي اليابان القديمة، وفي بعض القبائل الشامانية (وهي عبادة وثنية كانت منتشرة في بلاد ما وراء النهر وأفغانستان قبل الإسلام) وفي الطبقات الحاكمة العليا في ألمانيا النازية، وحديثاً جداً في الدول الإسكندنافية، وهولندا واليابان والولايات المتحدة الأمريكية).

وتتحدث دائرة المعارف عن الشذوذ الجنسي بين الرجال (اللّواط) فتقول: إنّه إما أن يكون عابراً كما في مرحلة المراهقة، أو في المجتمعات التي تكون منغلقة على الرجال، مثلما يوجد في السجون أو أثناء الحروب، أو بين الرهبان،

أو أن تكون تلك العلاقة مرضاً بعينه بحيث إنّ الشخص الشاذ يفضل الرجال أو الصبيان على النساء رغم توفر النساء).

وتقسم الشاذين إلى الفاعل والمفعول به.. وتتحدث عن المخنثين وكيفية تطبعهم بطبائع النساء، ولبسهم لبس النساء، وتحدثهم بحديث النساء، ومشيتهم بمشية النساء، إلى آخر ذلك. وللأسف لم يكتف هؤلاء بمحاولة تغيير طباعهم إلى طبائع النساء، بل لقد وصل الأمر إلى ما هو أفظع من ذلك بكثير، فقد قام الأطباء بإجراء عمليات جراحية يجبّون فيها القضيب والخصيتين ثم يقومون بعملية (تجميلية!!) لإيجاد مهبل من بقايا جلد كيس الصفن، ثم يعطي ذلك الشخص هرمونات الأوستروجين الأنثوية حتى تنمو أثداءه.

وقد نشرت الصحف عام ١٩٨٠ قصة الشاب الإنجليزي الذي أجريت له عملية مسخ وتحويل إلى امرأة، ثم تزوج أمام إحدى المحاكم الإنجليزية على أحد اللور دات، وبعد عام واحد انتشر السرطان في جسمه ومات نتيجة لذلك.

وقد نشرت المجلة الطبية ميديسن جاينوكولجي، أوبستيتريكس دايجست[٢] (أي مختصر أبحاث الأمراض الباطنية وأمراض النساء والولادة) في عددها الصادر فبراير ١٩٨١ ملخص بحث في كيفية إجراء عملية إيجاد مهبل للمخنثين، وخاصة لأولئك الذين تم جبُّ مذاكيرهم، ولم يبق من الجلد العالق به شيء يكفي لإجراء عملية مهبل فيصف الطبيب الجراح كيف يستخدم زرع الجلد من الفخذ بحيث يمكن للأطباء إجراء مثل هذه العملية بيسر وسهوله.!!

ولا يختلط الأمر على القارىء، فإنّ ما يسمعه من عمليات تجري بصورة متكررة وتحويل الذكر إلى الأنثى، ليست في الحقيقة إلا عمليات تجري لتحويل الأنثى التي ظن أهلها أنها ذكر إلى أصلها، أي أنثى، أو تحويل ما ظنه أهله أنه أنثى إلى أصله وتكوينه البيولوجي وهو ذكر.

وهذه هي حالات الخنثى غير الحقيقة، فقد تولد البنت ببظر كبير، كما أن الشفرين قد يلتحمان فيظن الأهل أنهم قد ولد لهم ذكر، فينمو كذلك حتى إذا قارب البلوغ ظهرت علامات الأنوثة، فيذهبون إلى الطبيب المختص، فيعلمهم أن الفتى هو في الواقع أنثى، وإن تكوينه البيولوجي ليس إلا امرأة، ولديه رحم

ومهبل ومبيض، فتجري العملية عندئذ لإعادة الأمور إلى نصابها.

وسبب الخطأ هو أن البظر قد ينمو بسبب هرمونات الذكورة، إما لوجود ورم في الغدة الكظرية، أو لخلل بها، أو لأن الأم كانت تعطى هرموناً من هرمونات الذكورة، فأثر ذلك على الجنين.

والعكس صحيح فقد يكون الجنين ذكراً، ولكن نتيجة هرمونات الأنوثة التي قد تفرزها الغدة الكظرية بكمية زائدة أو أن الأم كانت تستعمل هرمونات الأنوثة، فإنّ الجنين الذكر يولد وهو قريب من شكل الأنثى، إذ إنّ الخصيتين لم تنزلا إلى كيس الصفن، ويبقى الكيس مشقوقاً ليشبه الشفرين الكبيرين، مما يؤدي إلى صعوبة تشخيص الحالة حتى على الطبيب. وقد تفتح قناة مجرى البول أسفل القضيب مما يؤدي إلى زيادة صعوبة تشخيص الحالة مبكراً. وما يفعله الطبيب الجراح هو إعادة الوضع إلى حالته الطبيعية.

أمّا الشيء المؤسف، والذي لا يكاد يصدقه عقل هو أن يتحول الأطباء إلى قوادين للمخنثين؛ فيقومون بتحويل المخنث إلى مسخ أنثى بإيجاد مهبل صناعي له. !!

على أي حال هذا يوضح لنا مدى انحدار بعض الأطباء في المجتمعات الغربية نحو الربح بأي شكل من الأشكال، وإن كان هذا السلوك الشائن لا يحظى بتأييد عامة الأطباء هناك.

أما الخنثى الحقيقية التي تحدث عنها الفقهاء في العصور السابقة، فنادرة الوجود جدّاً. وقد نشرت مجلة ميديسن دايجست في عددها الصادر فبراير ١٩٨٠ حالة خنثى حقيقية في الولايات المتحدة، ولديها مبيض واحد، وخصية واحدة (في العادة يكون للأنثى مبيضين وللذكر خصيتين) ولها رحم وبظر كبير، استعملته كقضيب في علاقتها مع النساء فترة من الزمن، وفي سن ٣٢ عاماً كفت عن تمثيل دور الذكر وتحولت إلى تمثيل دور الأنثى. وعندما بلغت ٣٤ عاماً حملت ووضعت طفلاً ميتاً. وقد رفضت أي تدخل جراحي وقالت: إنهّا سعيدة بكونها خنثى. وفي السجلات الطبية هناك حالتين مماثلتين فقط، إحداهما لامرأة في اليابان، وأخرى سجلت عام ١٩٧٨ في تنزانيا. وتختلف الحالتين السابقتين

عن هذه الحالة في أنهما لم تحملا إلا بعد إجراء عملية جراحية، أما هذه الحالة فتتميز بالحمل دون أي تدخل جراحي.

مدى انتشار الشذوذ الجنسي في الغرب اليوم:

لنعد الآن إلى موضوعنا الأصلي وهو انتشار الشذوذ الجنسي في المجتمعات الغربية اليوم، فرغم توفر النساء وانتشار الزنا انتشاراً ذريعاً. إلاّ أنّ الشذوذ الجنسي انتشر انتشاراً ذريعاً في المجتمعات الغربية اليوم.

وقد قننت الدول الغربية قوانين تبيح هذا الشذوذ طالما كان بين بالغين دون إكراه.

وتكونت آلاف الجمعيات والنوادي التي ترعى شؤون الشاذين جنسياً، وكما تقول دائرة المعارف البريطانية (طبعة ٨٢ المجلد ١٦/٦٠٤) فإنّ الشاذين جنسياً خرجوا من دائرة السرية إلى الدائرة العلنية وأصبح لهم نواد بهم وباراتهم وحدائقهم وسواحلهم ومسابحهم، وحتى مراحيضهم الخاصة بهم حيث يستطيع الشاذ جنسياً أن يلتقي بأمثاله من الشاذين، وتعرف دوائر الشرطة هذه الأماكن، ولكنها تغض الطرف عنهم طالما أنهم لم يسببوا أي إزعاج للمجتمع!!.

وتقول الإحصائيات الحديثة أن عدد الشاذين جنسياً في الولايات المتحدة يبلغون ١٧ مليوناً ويقدرهم بعض الباحثين بعشرين مليوناً. وهناك معابد وكنائس خاصة في الولايات المتحدة تقوم بتزويج الرجالِ بالرجالَ والنساء للنساء في حفلات خاصة.!! وقد نشرت جريدة الشرق الأوسط في عددها الصادر ٢٧/ ٥/ ١٩٨٠ نقلاً عن وكالات الأنباء العالمية أثناء حملة الانتخابات: (أنَّ السناتور كيندي اجتمع بممثلي الشاذين جنسياً، وتعهد لهم بأنّه سيدافع عن حقوقهم وسينفذ تعهداته إذا ما انتخب رئيساً للجمهورية».

وقد خصصت بعض الجامعات في الولايات المتحدة منحاً دراسية خاصة للشاذين جنسياً، ومن تلك الجامعات جامعة سير جورج وليامز التي تخصص كثيراً من منحها الدراسية للشاذين جنسياً، ولا يمكن الحصول على تلك المنحة إلا إذا كان المتقدم مصاباً بالشذوذ الجنسي.

وفي مدينة لوس أنجلوس فقط يتجمع ثلاثمائة ألف شاذ جنسيّاً وهذا يؤكد ما تقوله دائرة المعارف البريطـانية (طبعة ٨٢) من أن أكبر تجمعات الشاذين جنسياً هي في المدن الكبيرة مثل نيويورك ولوس أنجلوس وشيكاغو ولندن وباريس وأمستردام.

ومن أغرب الأنباء أن مجلة اللوطية التي تصدر في بريطانيا، نشرت هجوماً شديداً على الدين المسيحي لأنه يحرم الشذوذ الجنسي، فرد عليها أحد كبار الكرادلة في بريطانيا قائلًا: إنّ الكنيسة الأنجليكانية هي في حالة مخاض الآن، وأنّه عما قريب ستعترف الكنيسة بالشذوذ الجنسي، وإنّه شخصياً يعتبر الشاذ جنسياً إنساناً عادياً، وإنّه لا يمانع إذا أراد مثل ذلك الشخص أن يكون قسيساً أو أي شيء آخر. !!

ومن الجدير بالذكر أنّ الكنيسة قد اعترفت رسمياً بأنّ المخاللة والمخادنة أمر لا تعترض عليه الكنيسة، وإنمّا تعترض الكنيسة حالياً على البغاء والعهر أي التجارة فقط، أمّا أن يعيش رجل وامرأة كزوجين بدون عقد زواج فهو أمر طبيعي ولا تعترض عليه الكنيسة أبداً.

وقد ذكرت الديلي ميل والديلي ميرور أن ٤٠ بالمئة من الرهبان يمارسون الشذوذ الجنسي، وإن ٨٠ بالمئة منهم زناة أيضاً، وقد نشرت جريدة المدينة في ٢١/ ١٢/ ١٤٠٣ مقالاً للأستاذ سيد أحمد خليفة جاء فيه: (إنّ ثورة المهدي في السودان بدأت عندما قامت الكنيسة بتزويج رجل وثني من رجل آخر في غرب السودان، وقامت بإهدائهما هدايا لتؤكد لهما مباركتها لهذا الزواج غير الميمون. !!)

وقد كانت جمعيات الشاذين جنسياً تمارس نشاطها بشيء من السرية والكتمان وفي دورات المياه القذرة، كما تسميها الصحافة الغربية (Dirty Closet Practice).

حتى قام أحد ضباط الصف في الجيش الأمريكي (وهو يهودي) بوضع لوحة كبيرة خلف مكتبه كتب فيها: (أنا شاذ جنسياً) فقام الجيش عندئذ بطرده.

ونشرت التايم الأمريكية صورته على صفحة الغلاف باعتباره بطلاً قومياً، وأقامت ضجة كبرى ضد الجيش الأمريكي الرجعي الديكتاتوري. وقامت كثير من الجامعات والجمعيات بدعوة هذا اليهودي المخنث لإلقاء محاضرات يدعو فيها إلى حريته في ممارسة الشذوذ.. وقامت عندئذ حملة كبرى في أجهزة الإعلام ضد الاضطهاد الذي يلاقيه الشاذين جنسياً، وإنهم يطردون من أعمالهم إذا أظهروا نزواتهم، وإنّ هذه الإجراءات القمعية هي لا إنسانية وهجمية وضد حرية الإنسان... إلخ.

ونجحت تلك الحملات المنظمة، وظهرت بعدها جمعيات الشاذين جنسياً إلى السطح، وأخذت تمارس نشاطاتها في العلن، وظهرت لها المجلات والصحف والكتب والأفلام والبارات والنوادي والشواطىء الخاصة.

وتنافس المرشحون لرياسة الجمهورية في الولايات المتحدة في إرضاء قادة هذه الجمعيات والاجتماع بهم والإعلان عن تأييدهم للشذوذ الجنسي، وحق كل شخص في أن يتبع السلوك الجنسي الذي يرضاه طالما أنّه لم يعترض في سلوكه على الآخرين بالقوة.

وانتشرت تلك الجمعيات في الولايات المتحدة وكندا وأوروبا انتشاراً واسعاً، حتى إنّ أعضاء هذه الجمعيات أصبحوا من الوزراء وفي مقاطعة كويبك بكندا ثلاثة وزراء يفخرون بأنهم شاذون جنسياً. ورئيس حزب الأحرار البريطاني سابقاً كان يفتخر بشذوذه الجنسي، وقد أثيرت فضيحة كبرى عام ١٩٧٩ عندما اتهمته الشرطة بقتل المخنث الذي كان يفعل به الفاحشة!!

وقد قامت أجهزة الإعلام الغربية بهجوم كاسح على الإمام الخميني لأنه أمر بإعدام من ثبتت عليه تهمة اللواط، وقام الإعلام الغربي بالهجوم على الخميني وعلى الإسلام الوحشي الذي يأمر بقتل اللوطية، ورجم الزناة من المحصنين. وقد أعلن رئيس اللوطية في إيطاليا أنّه مستعد لدفع مليون دولار لمن يقتل الخميني. والغريب حقاً أن والدة الرئيس السابق كارتر أعلنت أنها ستدفع مليون دولار لمن يغتال الخميني الذي أمر بإعدام اللوطية. ولسنا ندري لماذا تدفع والدة الرئيس الأمريكي السابق كارتر مليون دولاراً لإغتيال الخميني، وتدافع

عن الشذوذ الجنسي؟ . . ولعل ذلك راجع إلى أنّ أحد أبنائها مصاب بالشذوذ الجنسي، وهي تذكرنا بوصف الله سبحانه وتعالى لامرأة لوط التي كانت تشجع قومها في إتيان الفاحشة، فكان عاقبتها أن أهلكها الله مع قومها ولم ينجها مع لوط وأهله، واستثناها منهم قائلاً عنها: ﴿إلاّ عجوزاً في الغابرين﴾.

والغريب حقاً أن يقوم قسيس في الولايات المتحدة عام ١٩٧٠ بإصدار كتاب أسماه (المسيح شاذ جنسياً) وعندما سألت عن هذا القسيس علمت أنه كان يهودياً، ثم تظاهر بالنصرانية فأصبح قسيساً، ثم ألف كتاباً يتهم فيه المسيح عليه السلام بالشذوذ الجنسي، وهي طبائع يهود الذين لعنهم الله وملائكته والناس أجمعين. يقتلون الأنبياء ويفترون عليهم الأكاذيب، . . . ويتهمون مريم العذراء بالفاحشة، ويتهمون سليمان عليه السلام بالسحر، ويتهمون لوطاً عليه السلام بمفارقة الفاحشة مع ابنتيه كما هو موجود في التوراة المحرفة، ويتهمون إبراهيم عليه السلام بالدياثة فيعطي زوجته سارة لفرعون مصر، ويتهمون إسحاق بالغش والخداع، والتوراة والتلمود مليئة بشتم الأنبياء وقذفهم، فلا غرابة إذن أن يتهموا المسيح عليه السلام بالشذوذ الجنسي ولكن الغريب حقاً أن لا يتحرك مسيحي واحد في الغرب بأكمله ضد هذه الافتراءات على من يدّعون أنّه ربهم.

ولم يكتف اليهود بذلك، بل ألفوا كتاباً عن غراميات المسيح ثم جعلوه فيلمًا سينمائياً يعرض في دور السينما، لعنهم الله.

ورغم كل هذه الافتراءات على المسيح عليه السلام ترى النصارى في الغرب يسيرون خلف اليهود كالنعاج، ويقفون مع إسرائيل واليهود في كل قضية، بل إنّ البابا نفسه قد برأ اليهود من دم المسيح بينما هم يعتقدون في دينهم أن اليهود قتلوا المسيح عليه السلام. وقد كذبوا في ذلك كما أخبرنا القرآن الكريم قال تعالى موضحاً جرائم اليهود: ﴿فبما نقضهم ميثاقهم وكفرهم بآيات الله، وقتلهم الأنبياء بغير حق، وقولهم على مريم بهتاناً عظيمًا. وقولهم إنّا قتلنا المسيح عيسى بن مريم رسول الله، وما قتلوه وما صلبوه ولكن شبه لهم وإن الذين اختلفوا فيه ما لهم به من علم إلاّ اتباع الظن وما قتلوه يقيناً، بل رفعه الله

إليه. وكان الله عزيزاً حكيماً﴾ (النساء: ١٥٥ ـ ١٥٨).

الأمراض المنتشرة في الشاذين جنسياً:

تنتشر الأمراض الجنسية في الشاذين بصورة مرعبة حقاً، ويكادون ينفردون ببعض الأمراض، وأشهرها وأكثرها إثارة «الأيدز» أو «مرض فقدان المناعة المكتسب» الذي انتشر في الولايات المتحدة منذ أن ظهر لأول مرة عام ١٩٧٩. وفي نهاية عام ١٩٨٣ كان مجموع حالات الأيدز في الولايات المتحدة ٣٠٦٤ حالة. أما المجموع العالمي فقد فاق خمسة آلاف حالة. وقد توفي أكثر من ٦٠ بالمئة من مجموع الحالات، وفي بعض المناطق مثل كندا كانت نسبة الوفيات ٦٨ بالمئة وخطورة هذا المرض أنه مميت في خلال عامين أو ثلاثة منذ ظهور الأعراض، وسببه نقص شديد في وسائل الدفاع المتمثلة بصورة خاصة في الخلايا اللمفاوية من نوع T_4 التي تقل كثيراً في الدم.

ورغم أن الزهري قد انخفض في معظم مناطق العالم وخاصة في أوروبا وأمريكا إلّا أنّ الحالات الجديدة (الزهري الأولي والثانوي) بدأت في الارتفاع، ومعظم هذه الحالات الجديدة هي للشاذين جنسياً. وتتراوح النسبة ما بين ٤٠ إلى ٧٦ بالمئة من جميع حالات الزهري (ففي المدن الكبرى مثل لندن ونيويورك ولوس أنجلوس تبلغ النسبة قريباً من ثلاثة أرباع مجموع حالات الزهري، أما في المناطق الريفية فتقل النسبة كثيراً..). وينتشر السيلان بأربعة وعشرين ضعف عند الشاذين جنسياً بالمقارنة مع غيرهم.

وكذلك التهاب مجرى البول من غير السيلان الذي تسببه الكلاميديا والميكوبلازما وغيرها من الميكروبات في الشاذين جنسياً بصورة تبلغ سبعة أضعاف ما هي عليه عند الزناة.

وكذلك ينتشر بينهم الهربس بصورة تبلغ عدة أضعاف ما هي عليه عند الزناة، كما أن سرطان الشرج وقناة الشرج يحدث لدى هؤلاء الشاذين بصورة كبيرة بالمقارنة مع غيرهم من الزناة.

كما أن هذه الأمراض الوبيلة تكثر في أفواه وحلوق وبلاعيم الشاذين

جنسياً لانتشار هذه الممارسات الشاذة بينهم. وذلك بالإضافة إلى إصابة القناة الشرجية والجهاز الهضمي.

كما أن إصابة الكبد بفيروس الكبد من فصيلة B والمسبب لتليف الكبد وسرطان الكبد منتشر بصورة خاصة في المجتمعات الغربية لدى هؤلاء الشاذين جنسياً.

وقد لعن رسول الله ﷺ من عمل عمل قوم لوط ثلاث مرات رواه ابن حبان والبيهقي عن ابن عباس رضي الله عنهما.

وقد ذكر رسول الله صلى الله عليه وآله وسلم أن تشبّه الرجال بالنساء والنساء بالرجال من علامات الساعة، قال: «من اقتراب الساعة تشبه الرجال بالنساء والنساء بالرجال» (رواه أبو نعيم في الحلية عن حذيفة).

وقال ﷺ: «إن من أعلام الساعة وأشراطها، أن يكتفي الرجال بالرجال والنساء بالنساء» (رواه الطبراني عن ابن مسعود).

وقال عليه الصلاة والسلام: «إذا استغنى النساء بالنساء والرجال بالرجال فبشرهم بريح حمراء، تخرج من قبل المشرق، فتمسخ بعضهم ويخسف ببعض، ذلك بما عصوا وكانوا يعتدون» (رواه الديلمي عن أنس).

وقال ﷺ: «والذي بعثني بالحق لا تنقضي هذه الدنيا حتى يقع بهم الخسف والمسخ والقذف. قالوا: متى يا رسول الله؟ قال: إذا رأيت النساء قد ركبن السروج، واستغنى الرجال بالرجال والنساء بالنساء» (رواه الحاكم).

وقال عليه الصلاة والسلام: «أربعة يصبحون في غضب الله ويُمسون في سخط الله، قلت: من هم يا رسول الله؟ قال: المتشبهون من الرجال بالنساء، والمتشبهات من النساء بالرجال والذي يأتي البهيمة، والذي يأتي الرجال» (رواه الطبراني والبيهقي عن أبي هريرة).

وقال ﷺ: «لا ينظر الله عز وجل إلى رجل أتى رجلاً، أو امرأة في دبرها» (رواه الترمذي والنسائي وابن حبان عن ابن عباس).

وأخرج الحاكم والترمذي وابن ماجة عن جابر قوله ﷺ: «إنّ أخوف ما أخاف على أمتي من عمل قوم لوط».

وعن جابر رضي الله عنه أن النبي ﷺ نهى عن محاشي النساء رواه الدارقطني والطبراني في الأوسط ورجاله ثقات.

وروى أحمد والبزار ورجالهما رجال الصحيح عن عبدالله بن عمرو بن العاص رضي الله عنهما قال: هي اللوطية الصغرى يعني الرجل يأتي امرأته في دبرها.

وقال ﷺ: «إن الله لا يستحي من الحق، ثلاث مرات، لا تأتوا النساء في أدبارهن». (رواه ابن ماجة).

وروى أحمد والترمذي والنسائي وابن ماجة وأبو داود أن رسول الله ﷺ قال: «من أتى حائضاً أو امرأة في دبرها، أو كاهناً فصدقه كفر بما أنزل على محمد ﷺ».

وهذه الأحاديث الكثيرة من معجزاته ﷺ، حيث أخبر عن أشياء لم يكن يتصورها العربي في جزيرته في ذلك الزمان، فأخبر عنها أنها من علامات الساعة. وهي من العلامات الصغرى لا الكبرى، وقد جاء في هذه العلامات أشياء كثيرة تحققت في زماننا هذا.

منها ما ذكرناه من شيوع اللواط وتشبه الرجال بالنساء والنساء بالرجال.. وشيوع الزنا وشرب الخمور. قال ﷺ: «إن من أشراط الساعة أن يرفع العلم ويكثر الجهل ويكثر الزنا ويكثر شرب الخمر» (رواه البخاري ومسلم) ورفع العلم موت العلماء وكثرة الجهل.. الجهل بالدين.

وروى الحاكم عن أبي هريرة قوله ﷺ: «لا تقوم الساعة حتى توجد المرأة نهاراً تنكح وسط الطريق، لا ينكر ذلك أحد، فيكون أمثلُهم يومئذ الذي يقول: لو نحيتها عن الطريق قليلاً». وفي الغرب قد وصلوا إلى قريب من ذلك حيث يتسافدون تسافد البهائم في الحدائق والبلاجات والنوادي.

وروى الطبراني والحاكم عن أبي ذر قوله ﷺ: «إذا اقترب الزمان لأن يربيَّ الرجل جرواً خير له من أن يربي ولداً له. ولا يوقر كبير، ولا يرحم صغير، ويكثر أولاد الزنا، حتى أن الرجل ليغشى المرأة على قارعة الطريق، يلبسون جلود الضأن على قلوب الذئاب».

وقد صدق رسول الله ﷺ.. ففي الغرب يهتمون بتربية الكلاب أكثر من تربيتهم أولادهم... قلوبهم قلوب الذئاب وجلودهم جلود الضأن.. والزنا ينتشر فيهم انتشار النار في الهشيم.

الأورام الخبيثة (السرطان والغَرَن Sarcoma)

ينتشر في الشاذين جنسياً مجموعة من الأورام الخبيثة المرتبطة بالشذوذ الجنسي نوجزها فيما يلي:

١ ـ ورم كابوسي ساركوما (غَرن كابوسي) وهو غَرَن خبيث ينتشر لدى الشاذين جنسياً ويعتبر أحد العلامات المميزة لمرض الأيدز، وقد ذكرناه بالتفصيل في فصل الايدز فليرجع إليه القارىء الكريم.

٢ ـ التهاب الكبد الفيروسي من نوع B المنتشر لدى الشاذين جنسياً وعلاقته بسرطان الكبد.

٣ ـ سرطان الفم واللسان: وقد وصف حديثاً في مجلة اللانست Lancet[1]. وهو مرض يظهر على هيئة بقع بيضاء على جوانب اللسان أو الفم وسرعان ما تتحول إلى سرطان. وهذا المرض لم يوصف في غير الشاذين جنسياً حتى الآن وهو مصحوب بانخفاض المناعة. ومرتبط بنوعين من الفيروسات هما Papilloma Virus وفيروس الهربس Herpes V.

٤ ـ انتشار الزهري بين الشاذين جنسياً. وبقع اللسان البيضاء (Leukoplakia) التي تظهر على اللسان خاصة وسرعان ما تتحول إلى سرطان.

٥ ـ زيادة في سرطان الشرج والمستقيم وتعزى إلى تكرر الالتهابات في الشرج والمستقيم.

---

(١) Greenspan: Oral Hairy Leukoplakia in male Homosexuals; Lancet 2, 831 - 834, 1984 (13th Oct.)

الفصل الثالث
وطء الأطفال والاغتصاب

«مليون طفل يعتدى عليهم جنسياً سنوياً في الولايات المتحدة».

«إن استخدام الأطفال جنسياً لم يعد أمراً شاذاً، ولا أمراً شخصياً، وإنما أصبح تجارة منظمة يبلغ دخلها ما بين خمسمائة إلى ألف مليون دولار سنوياً في الولايات المتحدة، ويعمل فيها آلاف المصورين والكتّاب بل والأطباء وعلماء النفس!!» (مجلة الريدرز دايجست عدد أغسطس ١٩٨٣).

«إن خمسمائة طفل يباعون إلى محلات الدعارة في كل أسبوع في تايلند» قرار لجنة حقوق الإنسان التابعة للأمم المتحدة نشرته الأخبار القاهرية في ١٩/ ٨/ ١٩٨٠.

«يقدر عدد الأطفال الذين يواجهون اعتداءات بدنية وجنسية في الولايات المتحدة بمليون وستمائة ألف طفل سنوياً». د. مارجريت ماكنيس وجوان هيلر من كتاب (الطفل المعتدى عليه). **The Abused child, vol 29, N0. 5, 1977 clinical Symposia, Ciba.**

«إن تجارب الطفل الجنسية مع أحد أقاربه الكبار أو غيرهم من البالغين لا يشكل بالضرورة ضرراً على الطفل» الباحث الجنسي جون موني - جامعة هوبكنز (مجلة التايم الأمريكية ١٤ أبريل ١٩٨٠).

«إن نصف الذين يمارسون الاغتصاب في الغرب هم متزوجون، ويعيشون مع زوجاتهم حياة عادية أثناء اقترافهم للاغتصاب» (دائرة المعارف البريطانية المجلد ١٦/ ٦٠٩ طبعة ١٩٨٢).



وطء الأطفال والاغتصاب

مليون حالة من الاعتداء على الأطفال سنوياً في الولايات المتحدة

إنَّ الشيء المرعب حقاً هو أنَّ الغرب لم يكتف بالفوضى الجنسية العارمة التي تجتاح مجتمعاته، ولم يكتف بانتشار الزنا بصورة لم يسبق لها مثيل، وتعدى الزنا إلى الشذوذ الجنسي بحيث بلغ عدد الشاذين جنسياً أكثر من ١٧ مليون شخص في الولايات المتحدة الأمريكية فقط.

ولم يكتف بكل ذلك، بل تعداه إلى الهجوم على الأطفال الأبرياء. تقول مجلة الريدرز دايجسبت[١] في عددها الصادر أغسطس ١٩٨٣ تحت عنوان (أطفال للبيع.. العالم المظلم الجديد لفن الدعارة): (إنّ استخدام الأطفال جنسياً لم يعد أمراً شاذاً ولا أمراً شخصياً، وإنما أصبح تجارة منظمة يبلغ دخلها ما بين خمسمائة إلى ألف مليون دولار، ويعمل فيها آلاف المصورين والكتّاب بل والأطباء وعلماء النفس.!!).

وقد أصبح لدى هؤلاء الذين يتاجرون بدعارة الأطفال وصورهم العارية والرجال يفعلون بهم الفاحشة الجرأة لتكوين جمعيات علانية في الولايات المتحدة. ففي لوس أنجلوس كما تقول الريدرز دايجست تقوم جمعية رين جيون التي يدعمها خمسة آلاف عضو بما فيهم بعض الأطباء وعلماء النفس، بل وبعض الآباء الذين يعتقدون أن الجنس نافع لأطفالهم،!! وترفع هذه الجمعية شعارها في كل مكان (الجنس في الثامنة قبل فوات الأوان) Sex by eight or it's too late.

وأما (جمعية مخالطة الرجال للصبيان في أمريكا الشمالية) (The North Americn Man/Boy Love Association).

فتقول الريدرز دايجست: (إنّ لها فروعاً في جميع أنحاء الولايات المتحدة، كما أن لها مجموعة من المحامين للدفاع عن أعضائها عندما يقفون أمام القضاء بتهمة الاعتداء على الأطفال. كما أنّ لها صندوقاً مالياً لإعانة من يسجن من أعضائها. وتقول الريدرز دايجست إن البوليس قد هاجم أحد مراكز هذه الجمعية في ماساتشوسيتس في ديسمبر ١٩٨٢، فوجد مئات الصور لرجال هذه الجمعية وهم ينكحون الأطفال).

ورغم أن القانون لا يزال يمنع تجارة الدعارة بالأطفال في الولايات المتحدة، إلاّ أنه من النادر أن يقع هؤلاء تحت قبضة القانون وإذا وقعوا فإنّ جمعياتهم كفيلة بتوكيل أحسن المحامين لإخراجهم من المأزق، وإذا فرض وحكم على أحدهم بالسجن بضعة أشهر أو بضع سنين، فإنّ أموال الجمعية الوفيرة تقوم بإعالته.

وتشتكي المجلة المذكورة من الإجراءات الفيدرالية القضائية الموزعة بين الحكومات المدنية والقوانين الفيدرالية والجهات العديمة المسؤولية، بحيث لا يمكن وصول هذه الحالات إلى القضاء إلا فيما ندر. وإذا رفع الأمر إلى القضاء كانت العقوبة تافهة، وتذكر مثالاً على ذلك قضية القسيس دونالد جليسر الذي اعتدى على الطفل جوني آثوود؛ فقد طلب القسيس منه أن يساعده في تنظيف منزله لقاء أجر، ففرحت الأم بذلك وسرعان ما اكتشف الأبوان أن القسيس المحترم لم يكن فقط يستخدم ابنهما جنسياً بل كان يصورهُ في أوضاع شائنة ويبيع تلك الصور للمجلات الجنسية الداعرة، وعندما هجم البوليس على منزل القسيس وجد ألبوماً حافلاً بصور القسيس وهو يضاجع الطفل في أوضاع شائنة، ولما رفعت الدعوى إلى القضاء حكم القاضي بأن يقوم القسيس بخدمة المجتمع لمدة مائتي ساعة، وعندئذٍ صرخت الأم لقد قمت بفضح ابني على الملأ ليحكم على القسيس المحترم بمائتي ساعة عمل لخدمة المجتمع!!.

ولسنا ندري أي نوع من الخدمات سيقدمها القسيس!! وتقول الريدرز

دايجست (إن سين بروكشار كان في فترة المراقبة (وهذا هو الحكم الذي صدر ضده عندما اعتدى على طفلة جنسياً!!) قام مرة أخرى بالاعتداء على الأختين الصغيرتين من عائلة كراندون. وعندما ألقي عليه القبض اعترف ولكن البوليس أطلق سراحه!!).

وللمرة الثالثة قام بالاعتداء على طفلين آخرين، وعندما رفع الأمر للقضاء كانت العقوبة أربع سنوات ونصف سجن.

وذكرت المجلة عشرات من قصص الاعتداءات على الأطفال وعن استخدامهم استخداماً جنسياً ليس فقط من قبل المعتدين، بل إن الأمر اتسع وأصبح تجارة واسعة باسم الفن الإباحي (بورنوجرافي) بحيث إنّ هؤلاء الأطفال يُصوَّرون في هذه الأوضاع الشاذة، ويقوم هؤلاء التجار بتوزيع هذه المجلات وبيعها حيث يبلغ ثمن العدد الواحد من هذه المجلات اثني عشر دولاراً ونصف.

وتقول المجلة إن الأمر لم يعد محدوداً ولا ضيق الانتشار، وإنما أصبح يهدد كل بيت وكل طفل. إنَّك تجدهم في المدرسة وفي الجمعيات الخيرية وبين القسس، وفي الجمعيات الرياضية وفي الكشّافة، وفي الرحلات التي تنظم للأطفال.. وتذكر المجلة قصة مدير روضة الأطفال الذي اعتدى على الطفلة جوبي رميش البالغة من العمر ثلاثة سنوات، ولم يكتف بذلك بل أخذ لها صوراً أثناء فعله الفاحشة بها. واستطاع البوليس أن يجد إحدى عشر قضية ضد ميشام هذا بصورها وأبطالها. ولذا فقد حكمت عليه المحكمة أقسى حكم في الولايات المتحدة صدر في قضية متعلقة بالاعتداء الجنسي على الأطفال، فقد حكمت عليه المحكمة بالسجن لمدة ٢٦ عاماً.

وتقول الريدرز دايجست (إنَّ هناك مليون حالة من الاعتداء ـ على الأطفال جنسياً في كل عام في الولايات المتحدة الأمريكية) ولا يكتفي المجرمون في هذه الحالات بالاعتداء الجنسي على هؤلاء الأطفال، بل يقومون بتصويرهم في أوضاع شائنة، وسرعان ما يتحول الأطفال إلى بغايا في عالم البغاء الواسع.

ولم تعد تجارة البغاء مقتصرة على البالغات بل اتسعت لتشمل الأطفال.

وذكرت لجنة حقوق الإنسان التابعة للأمم المتحدة (أنَّ خمسمائة طفل يباعون في كل أسبوع إلى محلات الدعارة في تايلند، وأنَّ ثمن الطفل يتراوح ما بين سبعة إلى خمسين دولاراً اعتماداً على جاذبية الطفل وجماله) . (نشرت ذلك صحيفة الأخبار القاهرية في ١٩/٨/١٩٨٠).

وذكر التقرير لهذه اللجنة التابعة للأمم المتحدة أنَّ هناك عصابات متخصصة في اختطاف الأطفال وخاصة من الأرياف في تايلند وإنهَّم يقومون بالاعتداء على هؤلاء الأطفال جنسياً، ثم يقومون ببيعهم إلى أماكن الدعارة، كما يصورونهم في أوضاع شائنة، وتستخدم هذه الصور في تجارة البورنو أي الفن الإباحي أو فن الدعارة.. وعندما كنت في نيويورك في ديسمبر ١٩٨٢ جاء في نشرة الأخبار في التليفزيون ست حالات اعتداء على الأطفال الصغار جنسياً في ليلة واحدة، وفي نيويورك فقط!!.

لقد ارتعبت عندما رأيت الأطفال الصغار يصرخون مضرجين بدمائهم والتليفزيون يعرضهم ويعرض الأمهات وهن يصرخن: (إلى أين نذهب إلى أين نفر؟ هل يمكن العيش في مثل هذه الأوضاع؟. يذهب الطفل إلى الروضة.. فلا يعود!! وإذا وجده البوليس حياً يجده مضرجاً بدمائه؟!!).

وما هو أخبث هو أن يقوم المدرس في الروضة بالاعتداء على الطفل أو الطفلة ثم يصورها في أوضاع شائنة، وما هو أفظع وأفحش أن يقوم القسيس الذي يدعو الناس إلى الرب فيخدع هؤلاء الأطفال الأبرياء ثم يعتدي عليهم، ثم يصورهم ويشترك في تجارة البورنو ويوزع صورهم على المجلات الداعرة!!.

وما هو أفظع من كل ذلك أن يقوم شخص يسمى باحثاً وعالماً وأستاذاً في جامعة، ويقول في أوسع المجلات انتشاراً (التايم الأمريكية ١٤/٤/١٩٨٠): (إنّ تجارب الطفل الجنسية مع أحد أقاربه الكبار أو غيرهم من البالغين لا يشكل بالضرورة ضرراً على الطفل!!).

ويقول جيمس رامزي «إنَّ مزيداً من الاتصال الجنسي بين أفراد الأسرة سيحقق الدفء، وسيخفف من هذا السعار الجنسي المحموم في سن المراهقة!!».

ويقول لاري قسطنطين الأستاذ المساعد في قسم الأمراض النفسية في جامعة تفتس بالولايات المتحدة: «إنَّ للأطفال الحق في أن يعبروا عن أنفسهم جنسياً مع أي فرد حتى ولو كان أحد أفراد عائلته». ويعاني الأطفال في المجتمعات الغربية من الاعتداءات المتكررة عليهم سواء كانت تلك الاعتداءات بدنية أو جنسية. (The Abused child Vol 29, N0. 5,1966)

ويقول كتاب (الطفل المعتدى عليه) إصدار شركة سيبا مجلد ٢٩ العدد الخامس، سنة ١٩٧٧: «يقدر عدد الأطفال الذين يواجهون اعتداءات بدنية وجنسية في الولايات المتحدة بـ١,٦٠٠,٠٠٠ طفل سنوياً. وترفع بعض الدوائر هذا التقرير إلى أربعة أو خمسة ملايين طفل!! ونرى أنَّ الرقم الأقرب إلى الواقع هو ما ذكرناه أي ١,٦٠٠,٠٠٠».

والواقع أنَّ انتشار الاعتداء على الأطفال من آبائهم وذويهم أمر واسع الانتشار في الغرب، فمن كل عشرة أطفال يدخلون المستشفيات هناك واحد دخلها بسبب اعتداء ذويه عليه، ويأتي الاعتداء على الأطفال كثاني سبب لوفيات الأطفال ما بين ستة أشهر وعام. وما بين سنة وخمس سنوات فإنَّ وفيات الأطفال الناتجة عن الاعتداء هي السبب الثاني للوفيات ويأتي مباشرة بعد الحوادث التي تعتبر قضاء وقدراً، والغريب أن ثلثي حالات الاعتداء على الأطفال دون الثالثة، بينما غالبية ضحايا الاعتداء الجنسي يكونون قد جاوزوا السابعة. وإن كانت هناك حالات اعتداء على الأطفال الرضع!!.

وتقول مجلة هيكساجون الطبية Aexagon Vol 6, N05, 1978[5]: (إنّه لا يكاد يوجد مستشفى للأطفال في أوروبا وأمريكا إلا وبه عدة حالات من هؤلاء الأطفال المضروبين ضرباً مبرحاً من آبائهم وأمهاتهم».

وفي عام ١٩٦٧ دخل إلى المستشفيات البريطانية أكثر من ٦٥٠٠ طفل مضروب ضرباً مبرحاً أدّى إلى وفاة ما يقرب من ٢٠٪ منهم، وأصيب الباقون بعاهات جسدية وعقلية مزمنة. وقد أصيب المئات منهم بالعمى، كما أصيب مئات آخرون بالصمم. وفي كل عام يصاب المئات من هؤلاء الأطفال بالعته والتخلف العقلي الشديد والشلل نتيجة هذا الاعتداء.

وتقول مجلة هيكساجون: (إنّ الاعتداءات الجنسية على الأطفال من آبائهم هي أكثر بكثير مما هو معروف ومدون، كما أن كثيراً من الآباء والأمهات يقومون بتسميم أطفالهم بإعطائهم السموم والعقاقير الخطيرة».

ويقول كتاب الطفل المعتدى عليه: (The Abused child). إن الاعتداء الجنسي على الأطفال من آبائهم هو أكثر بكثير مما هو مسجل في الدوائر الطبية ولدى المحاكم؛ وذلك لأن هذه الحالات لا تصل إلى الدوائر الطبية أو إلى البوليس إلاّ نادراً. ويقسم الكتاب المذكور الاعتداءات الجنسية إلى نوعين وهي الاعتداءات الجنسية المصحوبة بالعنف، والاعتداءات الغير مصحوبة بالعنف. وبعض الحالات من الفئة الأولى هي التي تصل إلى الأطباء، أمّا الفئة الثانية فنادراً جداً وصولها إلى الأطباء.

ويقرر الكتاب أنّ الاعتداءات الجنسية هي في الغالب من الأب، أمّا الاعتداءات البدنية الأخرى فأغلبها من الأم؛ وذلك نتيجة للتوتر النفسي والقلق الذي تعيشه المرأة العاملة في الغرب. وفي بعض الحالات يكون الاعتداء على الطفل من المشرفين على تربيته، أو من الحاضنة، وأحياناً من المدرس في الروضة أو في المدرسة.

ويوضح الكتاب أنواع الاعتداءات الجنسية التي ينبغي على الطبيب أن يبحث عنها، وهي في الغالب على شكل تهتكات بالشرج أو الفرج، وفي بعض الأحيان يجد الطبيب شيئاً من مني المعتدي وهو الأب في غالب الحالات.

وكثيراً ما يصاب الطفل ذكراً كان أم أنثى بالأمراض التناسلية، ويُعتبر ذلك دليلاً قاطعاً على الاعتداء الجنسي.

ويوضح الكتاب أنواع الاعتداءات البدنية، وكسور العظام، وارتجاج المخ الناتج عن الضرب، أو رمي الطفل إلى الأرض، وأنواع الشلل التي يصاب بها الطفل، وإصابات العين، والصدر وكسور الأضلاع وما يصحبها أحياناً من دخول الهواء إلى البلورا مما يسبب انكماش الرئة في الجهة المصابة، وأنواع النزف الخطير الذي قد يصحبها.

كما يوضح أنواع الإصابات البطنية وتمزق الأحشاء، والتهتكات التي

تصيب الكبد أو الطحال أو حتى الأمعاء.

ويشرح ذلك كله بالصور والرسوم وصور الأشعة المختلفة التي توضح أنـواع الإصابـات المختلفة بحيث ييسـر للطبيب الـوصـول إلى التشخيص الصحيح؛ ذلك لأن معظم الأطباء لا يتصورون أن يعتدي الأب أو الأم على طفلهما بمثل هذه القسوة والبشاعة.

ولقد كان الأطباء وحتى عهد قريب لا يتصورون مدى انتشار هـذه الظاهرة، حتى قام الدكتور كيمب عام ١٩٦٢ بنشر تقريره المعروف باسم(الطفل المضـروب Battered - Child Syndrome) ثم توالت التقـريرات الـطبية، وتكونت جمعيات طبية خاصة لدراسة هذه الظاهرة في كثير من البلاد الغربية، وأقيمت الأبحاث الميدانية التي كشفت مدى انتشار هذه الظاهرة الغريبة في البلاد الغربية، حتى وصلت أعلى التقديرات إلى أن خمسة ملايين طفل يواجهون الاعتداء الشديد سنوياً في الولايات المتحدة الأمريكية!!. إذن نحن أمام ظاهرة مرعبة حقاً، فالمجتمعات الغربية تعاني من انهيار تام في القيم، وخاصة المتعلقة بالجنس، فالزنا كما أسلفنا أمر عادي، وتدرس وسائل منع الحمـل ابتداءً بالجامعات ووصولاً الآن إلى المدارس الابتدائية. وفي الولايات المتحدة مليون حالة حمل سفاح كل عام، أكثر من ستمائة ألف منهن في سن المراهقة وفي أوروبا نفس الحالة.

الشذوذ الجنسي ينتشر انتشار النار في الهشيم حتى صار أمراً مباحاً قانونياً، ويفتخر به الشاذون جنسياً في المحافل والمجامع، ويتودد إليهم المرشحون لرياسة الجمهورية في الولايات المتحدة.

ونكاح المحارم ينتشر حتى إن الهيرالد تربيون تقول: «إن أسرة من كل عِشر أسر أمريكية تمارسه. والسويد تدرس قانونياً يبيح الزنا مع الأخت».

اغتصاب الأطفال أمر شائع أيضاً. تقول الريدرز دايجست: (إنَّ هناك مليون حالة في كل عام في الولايات المتحدة).. حتى الحيوانات لم تسلم؛ فللكلاب هناك دور في لعق فروج ربات الأسر!!).

إن التاريخ يذكر لنا الانحلال الذي أصاب الإغريق في آخر عهدهم، وكيف قضى على حضارتهم انتشارُ الزنا واللواط. وكذلك يذكر لنا انتشار الزنا واللواط في أيام انحلال الدولة الرومانية، والأمبراطورية الفارسية، وقد أباح مزدك نكاح المحرمات، وانتشر ذلك في عهده، ولكن سرعان ما أوقف ذلك التيار المدمر..

وفي التاريخ الإسلامي ظهر القرامطة كحركة هدامة إباحية، حتى إننا نراهم يستبيحون المحرمات، ويسفكون الدماء في صحن الكعبة حتى ارتفع الدم إلى قريب من الحجر الأسود، ثم انتزعوه وأخذوه معهم إلى هجر عاصمتهم وبقي عندهم ستة وعشرين عاماً[1]. ومن القرامطة ظهر علي بن الفضل الخنفري السبأي في اليمن فروّع العباد والبلاد وأخذ عشرات الآلاف من صنعاء سبايا، وأمر جنوده باغتصابهنّ، ثم أمر بذبحهنّ في ليلة واحدة.

وقد أنشد شاعر علي بن الفضل قصيدة توضح مذهب القرامطة هؤلاء في الإباحية وشرب الخمور وإتيان النساء والرجال، بل نكاح الأب لابنته، وقد كانوا يتغنون بهذه القصيدة في مساجد المسلمين وإليك القصيدة:

خذي الدف يا هذه واضربي ... وغني هذاذيك ثم اطربي
تولى نبي بني هاشم ... وهذا نبي بني يعرب
لكل نبي مضى شرعة ... وهاتا شريعة هذا النبي
فقط حط عنا فروض الصلاة ... وفرض الصيام فلم نتعب
إذا الناس صلوا فلا تنهضي ... وإن صوّموا فكلي واشربي
ولا تطلبي السعي عند الصفا ... ولا زورة القبر في يثرب
ولا تمنعي نفسك المعرسين ... من الأقربين أو الأجنبي
بماذا حللت لهذا الغريب ... وصرت محرمة للأب

(١) قام أبو طاهر القرمطي عام ٣١٧ هـ بالهجوم على الحجيج يوم التروية (٨ ذي الحجة) فقتل الحجيج (كما يقول الإمام السيوطي في تاريخ الخلفاء) قتلاً ذريعاً وطرح القتلى في بئر زمزم وضرب الحجر الأسود بدبوس فكسره ثم اقتلعه، وأقام بها أحد عشر يوماً ثم رحلوا. وبقي الحجر الأسود عندهم أكثر من عشرين سنة... ثم انقطع الحج لعدة سنوات خوفاً من القرامطة ونزح أهل مكة عنها.

ألـيس الـغـراس لمـن ربَّـه   وأسقـاه في الـزمن المجـدب
ومـا الخمـر إلاَّ كـماء السماء   يحـل فَـقُـدِّسْتَ مِـن مـذهب

ورغم فظاظة القرامطة ووحشيتهم وإباحيتهم كما توضحه هذه القصيدة، إلاَّ إنهَّم ظلوا فئة محدودة جداً، وسرعان ما استطاع المسلمون التخلص منهم وإلى الأبد، وإن ظلت منهم طوائف مستترة باسم النصيرية وغيرها مختفية في جبال الشام، ثم ظهرت أخيراً متمذهبة بالقومية والعلمانية والاشتراكية. وظهر من يمجّد علي بن الفضل المجرم مجموعة من الشيوعيين في اليمن الجنوبية.

على أية حال لم يشهد التاريخ الإنساني انتشاراً مريعاً للزنا واللواط ونكاح الأطفال ونكاح المحارم كما تشهده الإنسانية اليوم في ظل الحضارة الغربية التعيسة.

ونتيجة ذلك مزيد من القلق والانتحار والانغماس في شرب الخمور والمخدرات والجريمة، ومزيد من الأمراض النفسية والجسدية.

وفي الفصول التالية سنناقش الأمراض المتعلقة بالزنا واللواط والعلاقات الجنسية الشاذة، والتي أصبحت شبحاً مخيفاً أقلق العامة والخاصة. فقد وصلت أرقام المصابين بالسيلان (الجونوريا) ٢٥٠ مليون إصابة كل عام في العالم، والإصابة بالزهري ٥٠ مليون حالة سنوياً، أما الهربس فيبلغُ عدد المصابين به في الولايات المتحدة الأمريكية وحدها عشرين مليوناً.

وأما «الأيدز» أو «مرض فقدان المناعة» المكتسب ـ فهو لا يصيب أساساً إلا الشاذين جنسياً، وقد أصبح وباءً مخيفاً إذ لا علاج له، وقد قام المخنثون في الولايات المتحدة بالمظاهرات مطالبين الحكومة بالإسراع في محاربته ليواصلوا علاقاتهم الشاذة. وقد صرفت الحكومة للبحث عن هذا المرض أكثر من خمسين مليون دولاراً حتى الآن.

ولا يزال البحث جارياً ولا أمل في الشفاء حتى هذه اللحظة. والغريب حقاً أنَّ المجتمعات الشيوعية في روسيا والصين وأوروبا الشرقية وكوبا وغيرها من الأقطار الاشتراكية لا تعاني حسب ما بلغنا من انتشار اللواط ولا نكاح المحرمات

ولا نكاح الأطفال رغم أنَّ المذهب الشيوعي نفسه يبيح ذلك بل ويدعو إليه، ومع هذا فتقول التقارير إنَّ الزنا منتشر بصورة مريعة في هذه المجتمعات وخاصة في كوبا. ولعلَّ ذلك راجع إلى موقع كوبا في البحر الكاريبي حيث ينتشر الزنا هناك بصورة مرعبة، كما أنَّ الزنا منتشر بصورة وبائية في أمريكا الشمالية والجنوبية.

الاغتصاب: أما حالات الاغتصاب فقد بلغت من الانتشار في أوروبا وفي الولايات المتحدة بصورة خاصة درجة تجعل من العسير على المرأة أن تمشي وحدها بعد غروب الشمس في المدن الكبرى.

والغريب حقاً أن تقول دائرة المعارف البريطانية المجلد ١٦/٦٠٩: «إن نصف الذين يمارسون الاغتصاب هم متزوجون ويعيشون مع زوجاتهم حياة عادية أثناء اقترافهم الاغتصاب».

وتعلّل ذلك بأنَّ هناك عقدة كراهية للنساء لدى هؤلاء الرجال وإنهم ينتقمون لأنفسهم من سوء معاملة كانوا قد لاقوها في الطفولة وتذكر أن هؤلاء مصابون بالسادية، وإنهّم يتلذّذون بتعذيب المرأة، وإنَّ ذلك رد فعل قوي وعنيف ضد مساواة المرأة بالرجل، لأنهّم يرون المرأة أقل وأضعف من الرجال، فيثبتون ذلك عملياً بهجومهم على النساء وإذلالهم إذ ليس الجنس هو الدافع للاغتصاب، فنصفهم حسب قول دائرة المعارف البريطانية متزوج، والنصف الآخر يجد الجنس على قارعة الطريق وليس لديه أي كبت جنسي!!.

وبطبيعة الحال لا توجد حالات اغتصاب من المرأة للرجل إلاّ على سبيل التفكه وكما تقول دائرة المعارف البريطانية فإنَّ الاغتصاب إنمّا يقع من الرجل على المرأة.

ودافعه الوحيد كما ترى دائرة المعارف البريطانية هو السادية والرد على من يقولون بمساواة المرأة بالرجل بصورة عملية!!.

ويا لها من طريقة غريبة!! وبما أنَّ العقوبة على الاغتصاب ـ إذا ما تم القبض على فاعلها ـ يسيرة فإنَّ حالات الاغتصاب في ازدياد.

وقد تكونت في بريطانيا وأمريكا جمعيات تعلم النساء الجودو والملاكمة والمصارعة، واستعمال السلاح لحماية أنفسهن من حالات الاغتصاب التي تقع كل يوم في شوارع لندن ونيويورك وشيكاغو ولوس أنجلوس وغيرها من عواصم الغرب.

وقد نشرت صحيفة Arab News في عددها الصادر ١٩٨٤/٣/٢٣ مقالاً لفاروق لقمان نقل فيه دراسة أجرتها صحيفة الأوبزرفر Observer البريطانية المشهورة عن الاغتصاب في المكسيك. وقد جاء في هذه الدراسة أن الأغتصاب منتشر بصورة ذريعة جداً في المكسيك، وأنه يعتبر من علامات الرجولة ومن العار على الشاب أن لا يقوم بعمليات اغتصاب للفتيات لإثبات رجولته وفحولته. وتبلغ الحالات المبلغ عنها إلى دوائر البوليس في المكسيك حالة في كل سبع دقائق. وتقول الأوبزرفر: (إنّ هذا الرقم لا يمثل سوى عشرة بالمئة فقط من حالات الاغتصاب لأن البوليس في المكسيك متواطىء أيضاً في هذه الحالات».

وفي بريطانيا حكمت المحكمة قبل بضعة أشهر على رجل ثبتت عليه تهمة الاغتصاب بالتوبيخ فقط مما أثار النساء في بريطانيا، ووصمنَ ذلك الحكم بأنه انحياز من رجل لرجل!! وفي الولايات المتحدة يزداد انتشار الاغتصاب يوماً بعد يوم مع انتشار أنواع الجرائم المختلفة، ويُتّهم البوليس بالتغاضي بصورة خاصة عن حالات الاغتصاب.

وفي تقرير لهيئة الصحة العالمية (W.H.O) عام ١٩٨٠ جاء فيه أن ٥٠ بالمئة من جميع جرائم الاغتصاب تمت بتأثيرالخمر،وأن ٨٦ بالمئة من جميع جرائم القتل ارتكبت تحت تأثير الخمور. (نقلاً عن الديلي ميل الصادرة في ٢٦ يونيه ١٩٨٠).

الفصل الرابع

وطءُ المحارم

قال تعالى: ﴿ولا تنكحوا ما نكح آباؤكم من النساء إلا ما قد سلف، إنه كان فاحشة ومقتاً وساء سبيلاً﴾.

﴿حُرِّمت عليكم أمهاتكم وبناتكم وأخواتكم وعماتكم وخالاتكم، وبنات الأخ وبنات الأخت، وأمهاتكم اللاتي أرضعنكم، وأخواتكم من الرضاعة، وأمهات نسائكم، وربائبكم اللاتي في حجوركم من نسائكم اللاتي دخلتم بهن، فإن لم تكونوا دخلتم بهن فلا جناح عليكم. وحلائل أبنائكم الذين من أصلابكم وأن تجمعوا بين الأختين إلاَّ ما قد سلف. إن الله كان غفوراً رحيماً * والمحصنات من النساء إلاَّ ما ملكت أيمانكم كتاب الله عليكم. وأُحلَّ لكم ما وراء ذلكم أن تبتغوا بأموالكم محصنين غير مسافحين﴾ (النساء: ٢٢ - ٢٤).

وقال ﷺ: «يحرم من الرضاعة ما يحرم بالنسب» رواه البخاري ومسلم.

(لقد اعتبرت البشرية منذ القدم نكاح المحارم أمراً يثير أقصى درجات الاشمئزاز والاحتقار في أي صورة من صوره) (دائرة المعارف البريطانية المجلد ١٦/٦٠٧ طبعة ١٩٨٢).

«لقد آن الأوان لكي نعترف بأن نكاح المحرمات ليس شذوذاً ولا مرضاً ولا دليلاً على الاضطراب العقلي، بل إن نكاح المحرمات وخاصة بين الأطفال

وذويهم أمر مفيد لكليهما». الباحث الجنسي وادل بومري - (التايم الأمريكية أبريل ١٩٨٠).

ويقول اليهودي كوهين كما تنقله عنه (التايم الأمريكية -١٤ أبريل ١٩٨٠) «إن منع نكاح المحرمات ليس إلاَّ من مخلفات الإنسان البدائي».

وطء المحارم

«لقد اعتبرت البشرية منذ القدم نكاح المحارم أمراً يثير أقصى درجات الاشمئزاز والاحتقار في أي صورة من صوره كما تقول (دائرة المعارف البريطانية طبعة ٨٢ المجلد ١٦/٦٠٧).

ومع هذا فإنَّ المجتمعات البشرية اختلفت في تحديد عدد المحارم الذين يحرم الاقتراب منهم، ففي مصر الفرعونية كان نكاح الأخت شائعاً، وكان كثير من الفراعنة يتزوجون أخواتهم، وكان ذلك النكاح أيضاً شائعاً لدى الفرس.

ومنذ زمن نوح عليه السلام، حرصت الديانات السماوية على توسيع رقعة المحرمات بحيث إنها تشمل الأم وإن علت، والبنت وإن نزلت... والأخت وبنت الأخ أو الأخت. وجاء القرآن الكريم فوضح لنا سبحانه وتعالى المحرمات في سورة النساء، وأبطل ما كان يفعله أهل الجاهلية من نكاح زوجة الأب. قال تعالى:

﴿ولا تنكحوا ما نكح آباؤكم من النساء إلَّا ما قد سلف، إنَّه كان فاحشة ومقتاً وساء سبيلاً﴾[1] ثم وضَّح سبحانه وتعالى المحرمات من النساء فقال: ﴿حُرِّمت عليكم أمهاتكم وبناتكم وأخواتكم وعماتكم وخالاتكم وبنات الأخ

(١) لقد قام الوليد بن يزيد بن عبد الملك بن مروان بن الحكم الخليفة الأموي الفاسق (٩٠ - ١٢٥هـ) بنكاح أمهات ولد أبيه. وقال عنه الذهبي: اشتهر بالخمر والتلوط، وأورد الإمام أحمد بن حنبل في مسنده حديثاً لرسول الله ﷺ «ليكونن في هذه الأمة رجل يقال له الوليد لهو أشد على هذه الأمة من فرعون».. وقد ثار عليه ابن عمه يزيد الناقص ابن الوليد بن عبد الملك وقتله غضباً لله ولرسوله لما رأى من فسق الوليد.

وبنات الأخت، وأمهاتكم اللاتي أرضعنكم، وأخواتكم من الرضاعة.. وأمهات نسائكم، وربائبكم اللاتي في حجوركم من نسائكم اللاتي دخلتم بهنَّ، فإن لم تكونوا دخلتم بهن فلا جناح عليكم. وحلائل أبنائكم الذين من أصلابكم، وأنْ تجمعوا بين الأختين إلَّا ما قد سلف.. إنَّ الله كان غفوراً رحيًما ﴾(*).

﴿والمحصنات من النساء إلَّا ما ملكت أيمانكم كتاب الله عليكم، وأُحِلَّ لكم ما وراء ذلكم أنْ تبتغوا بأموالكم محصنين غير مسافحين﴾ (النساء: ٢٢ - ٢٤).

وقد أضاف الرسول الكريم صلوات الله عليه المحرمات بالرضاع حيث قال: «يحرم من الرضاعة ما يحرم بالنَّسب». رواه الشيخان واللفظ لمسلم والمحرمات بالنَّسب سبع:

١ - الأم وإن علت (الجدّة).
٢ - البنت وإن نزلت (الحفيدة).
٣ - الأخوات.
٤ - العمات.
٥ - الخالات.
٦ - بنات الأخ.
٧ - بنات الأخت.

والمحرمات بالصهر سبع أيضاً.

١ - أم الزوجة (وجداتها) من جهة أبيها وأمها، ويسري هذا التحريم بمجرد عقد الزواج سواء دخل الزوج أم لم يدخل.

٢ - فروع الزوجة مهما نزلن فيحرم على الزوج بناتها وبنات أولادها مهما نزلوا ولا يسري هذا التحريم إلَّا بعد الدخول لقوله تعالى: ﴿وربائبكم اللاتي في حجوركم من نسائكم اللاتي دخلتم بهن. فإن لم تكونوا دخلتم بهن فلا جناح عليكم﴾.

٣ - زوجات الأب والأجداد من الجهتين - مهما علوا - فيحرم على الرجل نكاح زوجة أبيه أو زوجة أحد أجداده لأبيه أو أمه مهما علوا. ﴿ولا تنكحوا ما نكح آباؤكم من النساء إلَّا ما قد سلف﴾ أي نكاح الجاهلية.

٤ - زوجات الأبناء وأبناء الأبناء مهما نزلوا، قال تعالى: ﴿وحلائل أبنائكم الذين من أصلابكم﴾ وتحديد ابن الصلب تأكيد لنفي عادة التبني التي كانت

شائعة في الجاهلية القديمة، كما هي شائعة في الجاهلية الحديثة.

٥ ـ أخت الزوجة، وهذه تحرم تحريماً مؤقتاً ما دامت الزوجة حية وفي عصمة الرجل. وما يحرم هو الجمع بين الأختين لقوله تعالى: ﴿وأن تجمعوا بين الأختين إلّا ما قد سلف﴾ من أمر الجاهلية:

٦ ـ الجمع بين الزوجة وعمتها.

٧ ـ الجمع بين الزوجة وخالتها.

ويحرم من الرضاع تسع محارم هنَّ:

١ ـ الأم من الرضاع وأصولها مهما علون لقوله تعالى: ﴿وأمهاتكم اللاتي أرضعنكم﴾.

٢ ـ البنت من الرضاع وبناتها مهما نزلن.

٣ ـ الأخت من الرضاع وبناتها مهما نزلن. لقوله تعالى: ﴿وأخواتكم من الرضاعة﴾.

٤ ـ العمة والخالة من الرضاع (والعمة من الرضاع هي أخت زوج المرضعة.. والخالة هي أختها).

٥ ـ أم الزوجة من الرضاع وهي التي أرضعت الزوجة في طفولتها، ويسري هذا التحريم بمجرد عقد الزواج.

٦ ـ بنت الزوجة من الرضاع، وهي من كانت الزوجة قد أرضعتها قبل أن تتزوج بالرجل ولا يسري هذا التحريم إلّا بعد الدخول بالزوجة.

٧ ـ زوجة الأب أو الجد من الرضاع مهما علا. والأب هو من رضع الطفل من زوجته ويسميه الفقهاء صاحب اللبن.

٨ ـ زوجة الابن من الرضاع مهما نزل.

٩ ـ الجمع بين المرأة وأختها من الرضاع أو عمتها أو خالتها من الرضاع.

يضاف إلى ذلك (المحصنات من النساء) أي ذوات الأزواج، فلا يحل نكاحهنَّ إلّا بعد انفصالهنَّ عن أزواجهن بطلاق أو موت وانقضاء العدة المقررة للطلاق. (ثلاثة قروء أي ثلاثة حيضات أو أطهار أو ثلاثة أشهر للائي لم يحضن.. وأولات الأحمال أجلهنَّ أن يضعن حملهنَّ) أو العدّة المقررة بعد الموت

وهي أربعة أشهر وعشراً إلاّ الحامل فأجلها أن تضع حملها.

هذه هي مجموعة المحرّمات في الشريعة الإسلامية، وهي تختلف عما هو موجود لدى اليهود والنصارى في موضوع الرضاع وفي بعض التفاصيل الأخرى.

وفي هذا البحث نقصد بنكاح المحارم المحرّمات من النسب إذ أن المحرّمات من الرضاعة كدن أن يختفين بسبب اختفاء المرضعات.. وما هو موجود حالياً (حتى في مجتمعات المسلمين) هو إمَّا أن ترضع الأم وليدها أو أن تلقمه القارورة بلبن الأبقار المجفف وهو ما يعرف باسم التغذية الصناعية أو اللبن الصناعي. أما المرضعات Wet Nurses فقد اختفين من المجتمع بسبب موجة التغريب التي غزت العالم الإسلامي.

بل إن إرضاع الأم لوليدها قد اختفى أيضاً أو كاد رغم إلحاح الأطباء على الأمهات أن يرضعن أولادهنَّ لأهمية الرضاعة للطفل والأم على السواء.

وقد بلغ الأمر من إهمال الرضاعة وخاصة في ما يسمى العالم الثالث أن أدى ذلك إلى وفاة عشرة ملايين طفل سنوياً مما جعل هيئة الصحة العالمية تصدر نداء إلى الأمهات بإرضاع أولادهنَّ وباتهام شركات الألبان المجففة بأنها القاتل رقم واحد للأطفال في العالم الثالث؛ ذلك لأن هذه الشركات تروّج بيع هذه الألبان المجففة بدلاً من الرضاعة، وقد بلغت مبيعاتها عام ١٩٨٠ ألفي مليون دولار وذلك للبلاد النامية فقط (وقد صدر تقرير هيئة.. الصحة العالمية هذا في فبراير ١٩٨١). إذن سنركز حديثنا على المحرمات بالنسب لأنَّ ذلك أشد خطورة وأكثر فحشاً وأشد مقتاً.

وأشد هذه الأنواع حرمة وأبغضها هو نكاح الأمهات، وقد أجمعت البشرية على مقته واحتقاره والاشمئزاز منه، ولا يوجد مجتمع بشري سواء كان بدائياً أو متحضراً قديماً أو حديثاً إلاّ وهو يمقت أشد المقت نكاح الأمهات إلاَّ ما ظهر في الحضارة الغربية النكدة على يد يهود [1]، حيث قام فرويد بنشر أكاذيبه

---

(١) لقد بلغت وقاحة اليهود حداً لا يمكن تصوره حيث زعموا في توراتهم المحرفة أن لوطاً عليه السلام عندما غضب الله على قومه وقلب عليهم قراهم سدوم وعاموراء وسار في البرية مع ابنتيه.. =

المغلفة بالأساطير اليونانية، فجعل حب الطفل لأمه حباً جنسياً محضاً وأنه لذلك يمقت أباه. وجعل البنت تحب أباها حباً جنسياً محضاً ولذلك تمقت أمها.

وبما أن المجتمع لا يسمح بمثل هذا الحب الجنسي بين الابن وأمه والبنت وأبيها فعندئذٍ تتولد العقد ووجد فرويد في الأساطير اليونانية ملاذه؛ ففي تلك الأساطير يقوم أوديب ـ دون أن يعلم ـ بالزواج من أمه وقتل أبيه. ولذا سمَّى فرويد حب الابن لأمه جنسياً وبغضه المزعوم لأبيه عقدة أوديب، وسمَّى حب البنت لأبيها جنسياً وبغضها لأمها عقدة إليكترا.

ولم يزعم فرويد أن هذه حالات شاذة ولكنه زعم أن جميع البشر يمرّون بهذه الحالة، واخترع لذلك كثيراً من المسمَّيات الضخمة والهراء السخيف الذي لا يقبله عقل إنسان بدائي فضلاً عن إنسان مثقف، وأحاطه بسياج من الكلمات الرنانة، وأقيمت له ضجة كبرى، وأصبح هذا الكلام السخيف التافه يدرس على أنه علم نفس.

والغريب حقاً أنَّ هذه الخرافات التي نسجها فرويد قد بان زيفها في الغرب بينما لا تزال تدرس في جامعاتنا في البلاد العربية والإسلامية.

ومع هذا فإن اليهود نشطون جداً في نشر نكاح المحرمات، يقول الباحث الأنثروبولجي يهودي كوهين كما جاء في مجلة التايم الأمريكية في عددها الصادر ١٤ أبريل ١٩٨٠ تحت عنوان مهاجمة التابو (المحرم المقدس) الأخير At-tacking The last Taboo ما يلي:

(إنَّ منع نكاح المحرمات ليس إلَّا من مخلفات الإنسان البدائي الذي احتاج لإجراء معاهدات واتفاقات تجارية خارج نطاق الأسرة، فقام عند ذاك بمنع نكاح المحارم. وبما أنَّ ذلك لم يعد له أي أهمية فإنَّ هذا المنع يصبح أمراً قد عفى عليه الزمن).

ويقول الباحث جون موني من جامعة جون هوبكنز وأحد أشهر الباحثين في الجنس في الأمة الأمريكية كما تقول التايم الأمريكية: (إنَّ تجارب الطفل

= فقالت الكبرى للصغرى هلمَّ نسقِ أبانا خمراً فأنام معه الليلة، ثم قامت الصغرى في الليلة التالية بنفس العمل.. ويالها من افتراءات قبيحة على نبي الله لوط عليه السلام.

الجنسية مع أحد أقاربه الكبار أو غيرهم من البالغين لا يشكّـل بالضرورة ضرراً على حياة الطفل».

ويشكو هذا الباحث الكبير وزميلته جيرترود وليامز في كتابهما (الأفعال الجنسية الضارة وإهمال الأطفال). . يشكوان من أن الجمهور لا يزال يعتبر أي اتصال جنسي بالطفل مهما كان حميداً فإنه اتصال ضار ومحطم للطفل.

ويواصل الباحثان حديثهما للتايم فيقولان: (إنّ المجتمع يعتبر مَن يمارس الجنس مع المحرمات مثل الأمهات والأخوات والبنات وكأنّه مارق على الدين في مجتمع متديّن).

وبما أنّ المجتمع الأمريكي قد استطاع التغلب على مشكلة. الدين، بحيث لم ينظر إلى الإنسان بازدراء إذا مرق من دينه، فإنّ على المجتمع أن يتسامح في موضوع نكاح المحرمات، وللأسف فإنّ المجتمع الأمريكي لا ينظر بنفس التسامح لمن يقوم بنكاح أمه أو ابنته أو أخته.

ويقول الباحث الجنسي وادل بومري كما تنقله عنه التايم: (لقد آن الأوان لكي نعترف بأن نكاح المحرمات ليس شذوذاً ولا دليلاً على الاضطراب العقلي، نعم قد يكون نكاح المحرمات وخاصة بين الأطفال وذويهم أمراً مفيداً لكليهما).

ويقول الأنثروبولوجي سيمور باركر من جامعة يوتاه: (إنّه من المشكوك فيه أن يكون الثمن الذي يدفعه من يقوم بنكاح المحرمات من الشعور بالذنب والجفوة بين أفراد الأسرة الواحدة أمراً ضرورياً أو حتى مرغوباً فيه؛ وعليه فينبغي إزاحة هذا الشعور بالذنب عندما يقوم شخص ما بنكاح ابنته أو أمه أو أخته، وما هي الجدوى التي ستعود من ربط نكاح المحرمات بهذا الشعور من عدم الارتياح بدلاً من المحبة والدفء الذي يشعه نكاح المحرمات؟).

وتقول التايم: (إنّ مجلس المعلومات والتثقيف الجنسي في الولايات المتحدة قد أصدر نشرة عرفت باسم «تقرير سيسكي» ندَّدت فيه بعنف بالمجتمع الأمريكي الذي لا يزال يمنع إلى حد كبير نكاح الأمهات والبنات والأخوات،

وطالبت بأن يباح نكاح المحرمات وأن يزاح هذا التـابو (المحـرم المقدس) المقيت!!).

ويقول المؤلف والباحث الجنسي جيمس رامزي: (إنّنا نقف اليوم من نكاح المحرمات نفس الموقف المتأخر الذي كنا نقفه منذ مائة عام من العادة السرية، إنّنا قد اكتشفنا أنّ العادة السرية غير ضارة ولا تؤثر على الصحة، فإنّ علينا أن نمارس المزيد من الاتصال الجسدي والجنسي بين أفراد الأسرة لأن ذلك سيحقق الدفء وسيخفف من هذا السعار الجنسي المحموم في سن المراهقة!!).

وتقول التايم في بحثها الجامع عن نكاح المحرمات في الولايات المتحدة: (إنّ الباحثة جوان نيلسون قد أنشأت بالاتفاق مع السلطات معهداً لدراسة السلوك الجنسي، وقد قام معهدها بإجراء بحث ميداني للتفريق بين نكاح المحرمات المفيد.. ونكاح المحرمات الضار.

وانتهت بأنّ الضرر الحقيقي هو في الشعور بالذنب وتحطّم الأسرة. أمّا إذا أزيح هذا الشعور بالذنب فإنّ نكاح المحرمات يصبح مفيداً!!).

وتقول التايم: (إنّ الجمهور بدأ يتقبل فكرة نكاح المحرمات وتدلل على ذلك بزيادة الإقبال على الأفلام التي تعرض نكاح المحرمات وتمجده، ففي عام ١٩٧٩ أنتجت هوليود ستين فيلماً يشيد بنكاح المحرمات ويعرضه عرضاً صريحاً، بينما لم تنتج هوليود إلاّ ستة أفلام عام ١٩٢٠).

ويقول الباحثون الجنسيون في أمريكا كما تنقله عنهم التايم: (إنّ جميع الاتصالات الجنسية مفيدة ولو كانت بين الأب وابنته أو ابنه، وبن الأم وابنها، وبين الأخ وأخته، نعم كلها مفيدة ولكن الضار فقط هو الشعور بالذنب والإحساس بالخوف وأخطر شيء هو الكبت!! نعم هو الكبت الجنسي!!).

وتقول التايم معلّقة على ذلك: (إنّ مثل هذا الاتجاه سيقود حتماً إلى إقامة حملات صليبية ضد جميع أنواع المنع الجنسي شاملاً بذلك نكاح المحرمات).

وقد افتتحت التايم تحقيقها البارع بقولها: (يحبُّ علماء الجنس أن يصدموا الجمهور من حين لآخر، ولكن يبدو أنّه أصبح من العسير عليهم أن يفعلوا

ذلك؛ فقد تعودت الجماهير في الغرب أن تنظر إلى العلاقات الجنسية حتى الشاذة منها نظرة باردة. ولكن الباحثين يعملون الآن بجد تساندهم في ذلك بعض الأكاديميات لإزاحة آخر صنم في المجال الجنسي وهو نكاح المحرمات من الأمهات والأخوات والبنات).

وقد نشرت صحيفة الهيراليد ـ تربيون في عددها الصادر ١٩٧٩/٦/٢٩ ملخصاً لأبحاث قام بها مجموعة من الأخصائيين من القضاة والأطباء وعلماء النفس في الولايات المتحدة حول ظاهرة نكاح المحرمات في الولايات المتحدة خاصة والمجتمعات الغربية عامة.

ويقول الباحثون إنَّ نكاح المحرمات لم يعد نادر الحدوث وإنَّما هو منتشر لدرجة يصعب تصديقها، فهناك عائلة من كل عشر عائلات أمريكية يمارس فيها هذا الشذوذ. والغريب حقاً أنَّ الغالبية العظمى (٨٥ بالمئة) من الذين يمارسون هذه العلاقات الشاذة مع بناتهم وأولادهم أو بين الأخ وأخته أو بين الأم وابنها هم من العائلات المحترمة في المجتمع والناجحة في أعمالها، والتي لا تعاني من أيّ مرض نفسي، وليسوا من المجرمين ولا من العتاه ولا من السيكوباث، وإنَّما هم في الغالب من رجال الأعمال أو الفنيين الناجحين في أعمالهم وحياتهم.

ويذكر التقرير أن حالة واحدة من بين كل عشرين حالة هي التي تصل إلى القضاء أو إلى الدوائر الصحية، ومعظم هذه الحالات هي حالات اعتداء من الأب على ابنته. ولا يقتصر الاعتداء على البنت البالغة وإنَّما يمتد ليشمل الصغيرات. وقد سجلت حالات من اعتداء الأب على ابنته ابتداء من سن ثلاثة أشهر إلى سن البلوغ!!.

وينتج عن ذلك الاعتداء أمراض تناسلية وتهتكات في الجهاز التناسلي للطفلة بالإضافة إلى الإصابات النفسية البالغة للطفلة.

كما أنَّ هناك عدة حالات حمل قد سجلت نتيجة اعتداء الأب على ابنته، وفي كثير من هذه الحالات كانت العلاقة بين الأب وابنته تمتد إلى سنوات عديدة.

ويعتبر التقرير أشد أنواع هذه الاعتداءات خطورة هو اتصال الأم بابنها جنسياً؛ ويعتبر ذلك محطماً للأسرة ومهدّماً للبنيان النفسي للابن والأم على السواء.

أما الاتصال الجنسي بين الأخ وأخته فيعتبره التقرير شيئاً يسيراً، وربما كان حميداً!! وينبغي على الآباء والأمهات أن لا يهتموا بهذه العلاقة إذا لاحظوها بل يتركونها للزمن فهو كفيل بعلاجها. أمّا دائرة المعارف البريطانية (طبعة ٨٢ مجلد ١٦ صفحة ٦٠٧) فتعتبر نكاح الإبن لأمه هو أشدها خطراً وأكثرها ندرة، وأن الحالات المسجلة هي في الغالب لأمهات مريضات نفسياً، وإنَّ بعضهن سايكوبات، وفي الغالب يكون الإبن مراهقاً وأحياناً دون البلوغ.

أما نكاح الأب لابنته فتقول دائرة المعارف البريطانية إنه أكثر شيوعاً وإنَّ هناك عدداً لا يحصى من الحالات تسجل كل عام وفي الغالب يكون الأب سكيراً أو مضطرباً نفسياً، ولا يقوم الأب بالاعتداء على ابنته البالغة فقط وإنَّما يحصل الاعتداء على طفلته الصغيرة. وقد سجلت كثير من حالات الاعتداء على الأطفال الرضع من آبائهن.

(وفي كثير من الحالات تمتد العلاقة بين الأب وابنته إلى عدة سنوات، ولا تقتصر العلاقة على ابنة واحدة وإنما تشمل بناته كلهنَّ، وإن كان الأب في الغالب يفضل واحدة منهن. وتقول دائرة المعارف: إن هذه العلاقات غالباً ما تتوقف عندما تكبر البنت وتغادر المنزل؛ وذلك عند بلوغها ثمانية عشرة سنة أو قبل ذلك. ونادراً ما تستمر العلاقة بعد وصول البنت إلى العشرينات. وتقول دائرة المعارف البريطانية: (إنَّ هذه العلاقة الشاذة لا تسبب الشعور بالإثم لدى الأب أو البنت إلاّ عندما تعلم الأم بتلك العلاقة وتثور وعندئذٍ تبدأ المتاعب).

أمّا العلاقة بين الأخ وأخته فلا ترى دائرة المعارف البريطانية فيها ضرراً كبيراً، وتعتبرها مرحلة غير دائمة ولا ضرر يخشى منها في الغالب.

وإذا علمنا أنَّ لورد بيرون الشاعر الإنجليزي المشهور كان يخالل أخته ويتغزل فيها ويعيش معها عيشة العشاق ويفخر بذلك، والمجتمع الإنجليزي

يرى ذلك ويسكت عنه، وذلك في القرن الثامن عشر وأوائل التاسع عشر الميلاديين (ولد بيرون عام ١٧٨٨ وتوفي عام ١٨٢٤) فإننا لا نستغرب أن يسكت المجتمع الغربي عن نكاح الأخ لأخته، وأنْ لا يرى في ذلك غضاضة في القرن العشرين بعد أن أُصيب الغرب بلوثة الثورة الجنسية، ولوثة الولوغ في الزنا واللّواط ونكاح الأطفال وأخيراً المحرمات.

ولم تكتف الدول الغربية بإباحة الزنا في قوانينها بل أباحت اللواط أيضاً، وها هي السويد الآن تدرس إصدار قانون يبيح رسمياً أن ينكح الفتى أخته، وعما قريب سيمتد ذلك إلى بقية الدول الغربية.

وها هي صيحات اليهود وكتاباتهم كما نقلناه عن اليهرالد تربيون والتايم ودائرة المعارف البريطانية (طبعة ٨٢). وهي تتحدث عن نكاح الأخ لأخته باعتباره شيئاً غير ضار.

بل لقد بلغت بهؤلاء اليهود الوقاحة أن يقولوا إنَّ كل الاتصالات الجنسية بين المحارم مفيدة ولو كانت بين الأب وابنته والأم وابنها، وإنَّ الضارّ فقط هو الكبت وعقدة الشعور بالذنب!!.

والعجيب حقاً أن هؤلاء الغربيين الوالغين في الزنا واللّواط وحتى نكاح الحيوانات والمحارم هم أنفسهم الذين يتحدثون عن نبي الإسلام ونبي الرحمة ونبي الهدى فيتهمونه بالجنس والشبق لأنه تزوج تسعاً. ألا لعنة الله على الظالمين الفسقة الفجرة. فالواحد منهم لا يعرف أباه ثم يتطاول على خير الأنام، ولا نقول ذلك تهجماً عليهم فقد نشرت وكالات الأنباء كما نقلتها عنهم صحيفة الشرق الأوسط في عددها الصادر ١٩٨٠/٥/٢٩ أنَّ ٧٥ بالمئة من الأزواج يخونون زوجاتهم وأنَّ نسبة أقل قليلاً من ذلك هو ما تقوم به الزوجات نحو أزواجهنَّ..

ليس ذلك فحسب ولكنِ ها هو اللواط ينتشر بينهم أيضاً، ثم ها هو نكاح المحرمات ينتشر حتى أنَّ أسرة من كل عشر أسر ـ كما تقول الهيرالد تربيون ـ تمارس نكاح المحرمات.

بل لقد ذكرت دائرة المعارف البريطانية (طبعة ٨٢ المجلد ٦٠٧/١٦) أنَّ ولوغ الكلاب في فروج النساء ليس شيئاً نادراً في الغرب!! وإنْ كان نكاح الحيوانات أمراً نادر الحدوث، أمَّا أنْ يلعق الكلب فرج صاحبته فهو أمر غير نادر الحدوث.

وفي مسارح أمستردام وغيرها من عواصم أوربا تقوم العاهرة بخلع ملابسها أمام الجمهور قطعة قطعة. وهو ما يعرف بعرض الأستربيتز ـ ثم يجامعها كلبها الضخم أمام الأضـواء الباهـرة والموسيقى الملعلعـة والجمهور يتفرج!!.

وفي المؤتمر الأوربي لأمراض القلب المنعقد في دوسلدورف بألمانيا الغربية المنعقد في يوليه ١٩٨٤ أخبرني أحد الزملاء الأطباء العرب الذين يعملون في ألمانيا بقصة زميل طبيب ألماني حضر إلى قسم الحوادث في الليل مضروب الرأس والدم يسيل منه.. فلما سأله عن السبب أخبره أنه وجد زوجته يجامعها كلبها الضخم، فلما قام بضرب الكلب قامت هي بتهشيم رأسه بالفازة وقالت له: ألا تعلم أن هذا هو عشيقي الوحيد!!

ونشرت صحيفة الاتحاد الأسـبوعي في ١٢ يناير ١٩٨٤ م الخبر التالي نقلاً عن وكالة الأنباء الفرنسية:

«تابع الأمريكيون بشغف على شاشات التليفزيون في الأسبوع الماضي (أي بداية يناير ١٩٨٤) فيلماً يصور علاقة محرمة بين أب وابنته». وطوال فترة عرض الفيلم ومحطة .A.B.C تتلقى مكالمات تليفونية من فتيات كن ضحايا لنزوات آبائهن.

ويقدر عدد الفتيات اللاتي كانت لهن علاقة جنسية بآبائهن بـ ١٢ إلى ١٥ مليون فتاة.. وأن نسبة الفتيات المراهقات اللاتي لهن اتصالات جنسية مع آبائهن تتراوح مابين ١٥ و ٣٤ بالمئة..

وتزخر المحاكم الأمريكية بقضايا ضد آباء اعتدوا على أطفالهم من سن الثانية حتى المراهقة.

وقد تبيّن أن الرجال الذين يقومون بهذه العلاقة الشاذة المحرمة هم من

الناس العاديين وأحياناً من الناجحين المرموقين في المجتمع. . وليسوا من مدمني الخمر ولا المخدرات ولا المجرمين. والغريب حقاً أن يكون بين هؤلاء الطبيب والمهندس ورجل الأعمال ورجل البوليس!!

إذن هل يستحق هؤلاء أن يُردَّ عليهم في اتهامهم لخير البشر محمد - ﷺ - بأنه جنسي لأنَّه تزوج تسع نساء؟! لا نرى أي داع لتسويد آلاف الصفحات وإضاعة الجهد في الرد على هؤلاء، ويكفي فقط أن ننقل ما تكتبه وسائل إعلامهم نفسها ودوائر معارفهم الكبرى مثل دائرة المعارف البريطانية عن سلوكهم الجنسي الشائن للرد عليهم.

الفصل الخامس

القوانين الوضعيّة والزنى

قال تعالى: ﴿فلا وربِّك لا يؤمنون حتى يحكموك فيما شجر بينهم ثم لا يجدوا في أنفسهم حرجاً مما قضيت ويسلموا تسليمًا﴾ (النساء: ٦٤).

وقال تعالى: ﴿ألم تر إلى الذين يزعمون أنهم آمنوا بما أنزل إليك وما أنزل من قبلك، يريدون أن يتحاكموا إلى الطاغوت، وقد أمروا أن يكفروا به ويريد الشيطان أن يضلَّهم ضلالاً بعيداً﴾ (النساء: ٦٠).

﴿ومن لم يحكم بما أنزل الله فأولئك هم الكافرون﴾ (المائدة: ٤٤).
﴿ومن لم يحكم بما أنزل الله فأولئك هم الظالمون﴾ (المائدة: ٤٥).
﴿ومن لم يحكم بما أنزل الله فأولئك هم الفاسقون﴾ (المائدة: ٤٧).

﴿وإن أحكم بينهم بما أنزل الله ولا تتبع أهواءهم، واحذرهم أن يفتنوك عن بعض ما أنزل الله إليك، فإن تولوا فاعلم أنَّما يريد الله أن يصيبهم ببعض ذنوبهم، وإن كثيراً من الناس لفاسقون. أفحكم الجاهلية يبغون. ومن أحسن من الله حكمًا لقوم يوقنون﴾ (المائدة: ٤٩ - ٥٠).

وتنص المادة ٢٧٣ من قانون العقوبات المصري على أنّه (لا تجوز محاكمة الزانية إلاَّ بناء على دعوى زوجها، إلاَّ أنه إذا زنى الزوج في المسكن المقيم فيه مع زوجته كالمبين في المادة ٢٧٧ لا تسمع دعواه عليها. ولا تجوز محاكمة الزوج على الزنا الذي يرتكبه في منزل الزوجية إلاَّ بناء على شكوى زوجته).

(يحق للزوج أن يعفو عن زوجته قبل رفع الدعوى وبعدها، وقبل صدور

الحكم وبعده، ويستطيع أن يوقف تنفيذ الحكم برضاه معاشرته لها. وللزوجة العفو عن زوجها الزاني في منزل الزوجية قبل صدور الحكم) (المادة ٢٧٤).

(لا يعتبر زنا مواقعة أي رجل لأي امرأة طالما كانت المرأة غير متزوجة والزواج غير منفصم بموت أو طلاق، وما لم يكن الزنا في منزل الزوجية).

القوانين الوضعية والزنا

رغم أنَّ البلاد الإسلامية (عرباً وعجماً) ترفع شعار دين الدولة الرسمي، الإسلام إلاَّ أنَّ القوانين في معظم البلاد الإسلامية تبيح الزنا إذا كان بين بالغين عاقلين دون إكراه.

ولا تعترف القوانين الوضعية بالتعريف الشرعي للزنا، وهو كل وطئ محرم بين رجل وامرأة لا يربطهما عقد الزواج، وإنمَّا تضع القوانين الوضعية تعريفاً آخر للزنا. وهو الاتصال الجنسي الذي يكون عادة بين الرجل وزوجته إذا حصل من رجل متزوج في منزل الزوجية، أو من امرأة متزوجة سواء كان ذلك في منزل الزوجية أو خارج منزل الزوجية.

كما أن القوانين الوضعية رغم أنهَّا تبيح الزنا إلاَّ أنهَّا بعد أن كانت تبيح الدعارة وتنظمها وتعترف بها قد أخذت تمنع الدعارة في معظم البلاد الإسلامية (عربية وأعجمية) أسوة بما فعلته بعض الدول الغربية مثل بريطانيا والولايات المتحدة.

ولذا نجد أنَّ معظم البلاد التي كانت مستعمرة لبريطانيا قد قامت منذ الخمسينات من هذا القرن بإيقاف قوانين البغاء، ثمَّ إلغائها في الستينات، وإبدالها بقوانين تعاقب على البغاء (أي التجارة بالأعراض) عقوبات تختلف شدة من بلد إلى آخر.

ومع هذا فإنَّنا نجد البلاد التي كانت مستعمرة لفرنسا أو إيطاليا تبيح البغاء وتنظمه حسب لوائح وقوانين، لأنَّ فرنسا وإيطاليا لم تمنع البغاء حتى الآن. فمثلاً نجد تونس وسوريا ولبنان وتركيا لا تزال تسمح بالبغاء وتنظمه

بقوانين ولوائح، بينما نجد القانون المصري يمنع البغاء وذلك عندما قام المشرع المصري بإصدار القانون رقم ٦٨ وذلك في سنة ١٩٥١ فأوقف فيها المواد ٢٧٠، ٢٧١، ٢٧٢ التي كانت تنظم البغاء، ثم قام المشرع المصري عام ١٩٦١ بإلغاء هذه المواد، وإبدالها بالقانون رقم ١٠ الذي يمنع البغاء والتحريض عليه، كما يمنع التحريض على اللواط، وتضمن أحكاماً ضد من يقومون بمساعدة مرتكبي الزنا واللّواط أو من يقومون بترويجهما والدعاية لهما والاتجار فيها.

وقد عالج القانون الكويتي بنفس مفهومات وتقسيمات وتفريعات وأحكام هذه الجرائم في قانون العقوبات المصري.

ومفهوم الزنا في قانون العقوبات المصري وقانون الجزاء الكويتي وكافة القوانين الوضعية في البلاد العربية والإسلامية تجعل الزنا محصوراً في مواقعة الأجنبي لزوجة رجل آخر، أو مواقعة الزوج لأنثى هي غير زوجته في منزل الزوجية، فإذا واقعها خارج منزل الزوجية فلا يعتبر ذلك زنا. . .

فالقانون كما يقول المستشار حسين ناجي محمد محيي الدين في كتابه القيِّم: «محاكمة مواد جرائم العرض والزنا وإفساد الأخلاق في القوانين الوضعية» يعتبر الزنا خيانة للعلاقة الزوجية، وهذه الخيانة هي التي تستحق العقاب؛ فالعقاب ليس على الزنا مجرداً، وإنَّما العقاب على الزنا إذا شكّل خيانة زوجية، وأخلَّ بالثقة المفروضة بين الزوجين.

ويقول المستشار الشهيد عبد القادر عودة في كتابه المرجع «التشريع الجنائي الإسلامي مقارناً بالقانون الوضعي» ج ٢/ باب الزنا (تختلف جريمة الزنا في الشريعة الإسلامية عنها في القوانين الوضعية، فالشريعة الإسلامية تعتبر كل وطء محرم زنا، وتعاقب عليه سواء حدث من متزوج أو غير متزوج. أما القوانين الوضعية فلا تعتبر كل وطء محرم زنا، وأغلبها يعاقب بصفة خاصة على الزنا الحاصل من الزوجين فقط كالقانون المصري والقانون الفرنسي. ولا تعتبر ما عدا ذلك زنا وإنَّما تعتبره وقاعاً أو هتك عرض ولا يعاقب القانون المصري على الوقاع إلَّا في حالة الاغتصاب فإن كان بالتراضي فلا عقاب عليه ما لم يكن الرضا معيباً ويعتبر الرضا معيباً إذا لم يبلغ المفعول به ثمانية عشر عاماً

كاملة ـ ولو وقعت الجريمة بناء على طلبه ـ فإن بلغهـا اعتبر رضـاه صحيحاً. والعقوبة في حالة الرضا المعيب بسيطة لأنَّ الفعل يعتبر جنحة لا جريمة).

والجنحة كما يعرفها المستشار حسين ناجي هي الجريمة المعاقب عليها بالحبس الذي (تزيد أقصى مدته على أسبوع، أو غرامة التي يزيد أقصى مقدارها على جنيه واحد كما نصت عليه المادة ١١ من قـانون العقـوبات المصري).

وكذلك فإن القوانين الوضعية لا تُسمي إتيان الذكر للذكر لواطاً بل تسميه هتك عرض. وكذلك لا تُسمي إتيان الأنثى الأنثى سحاقاً وإنما تسميه أيضاً هتك عرض.

وكذلك يُسمي القانون الوضعي زنا الرجل البالغ بالمرأة البالغة ـ إذا تم بالرضا وفي مكان عام، مثل الشوارع أو الحدائق أو المتنزهات ـ فعلاً فاضحاً وتكون عقوبته الحبس مدَّة تزيد عن أسبوع، أو غرامة تزيد عن جنيه واحد كما يقررها قانون العقوبات المصري في المادة ٢٧٨ بحيث لا تزيد مدة الحبس عن سنة أو بغرامة لا تزيد عن خمسين جنيهاً.

أما قانون الجزاء الكويتي فتنص المادة ١٩٨ على أنَّ من أتى بجريمة الفعل الفاضح في مكان عام بين بالغين عاقلين ولم يكن أحدهما متزوجاً وتمَّ ذلك بالرضا فإنَّه يعاقب كل منهما بالحبس مدة لا تجاوز سنة، وبغرامة لا تجاوز ألف روبيه، أو بإحدى هاتين العقوبتين.

وقد قامت الكويت بزيادة هذه العقوبة حسب المادة ١٩٤ التي تنص على أنَّ (كل من واقع امرأة بلغت الحادية والعشرين برضاها ولم تكن محرماً منه، وضبط متلبِّساً بالجريمة، يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز ثلاث سنوات ولا تقل عن ستة أشهر. ويحكم بالعقوبة نفسها على المرأة التي رضيت بهذا الفعل).

ولا ينظر القانون إذا كان الرجل متزوجاً أم لا طالما أنَّ زناه تمَّ خارج منزل الزوجية. فإن كان زناه قد تمَّ في غير مكان عام فلا عقوبة، وإن تمَّ في مكان عام فالعقوبة في القانون المصري المادة ٢٧٨ (حبس لا يزيد عن سنة، أو

غرامة لا تزيد عن خمسين جنيهاً). أما قانون الجزاء الكويتي المادة ١٩٤ فإنَّ العقوبة فيه مدة تتراوح بين ستة أشهر وثلاث سنوات.

وسننظر في القوانين المتعلقة بالزنا في القانون المصري الحالي ـ والذي نأمل أن يتم إلغاؤه قريباً حيث أنَّ لجنة قانونية خاصة من مجلس الشعب المصري قد أتمت دراستها الكاملة، ووضعت اقتراحاً بمشروع قانون بإصدار قانون العقوبات بمصر يلغي القانون رقم ٥٨ لسنة ١٩٣٧ بإصدار قانون العقوبات ويستعاض عنه بقانون عقوبات جديد طبقاً لأحكام الشريعة الإسلامية. وينتظر هـذا الاقتراح موافقة مجلس الشعب المصري ورئيس الجمهورية. ونأمل أن يكون للرئيس مبارك هذا الشرف وأن يتحقق في عهده عودة مصر إلى أحكام الشريعة الإسلامية، وتتخلص بذلك من مجموعة القوانين الوضعية التي تصادم الشريعة. الإسلامية مصادمة واضحة. والتي تبيح الزنا والربا وشرب الخمور وصناعاتها والاتجار بها.

وقد خصص القانون الحالي المصري مجموعة من القوانين بعنوان «هتك العرض وإفساد الأخلاق» في الباب الرابع من الكتاب الثالث من قـانون العقوبات الجنائي المصري، وقد خصص القانون لهذه الجرائم ثلاثة عشر مادة (من المادة ٢٦٧ إلى المادة ٢٧٩) وهذه المواد استوعبت الجرائم التالية:

١ ـ اغتصاب الإناث.
٢ ـ هتك العرض.
٣ ـ الزنا (المواد ٢٧٣ ـ ٢٧٧).
٤ ـ الفعل الفاضح العلني.
٥ ـ الفعل الفاضح الذي يرتكب مع امرأة بغير رضاها في غير الأماكن العامة. (المادة ٢٧٩).
٦ ـ تحريض المرأة أو الجمهور على الفسق بإشارات وأقوال (المادة ٢٦٩ مضافة بالقانون رقم ٥٦٨ لسنة ١٩٥٥).

وقد حذفت من القانون الجنائي المصري المواد المتعلقة بتنظيم البغاء وهي

المواد ٢٧٠، ٢٧١، ٢٧٢ والتي ألغاها القانون رقم ١٠ لسنة ١٩٦١ وهو القانون المعروف بمكافحة الدعارة.

ويعتبر الفعل الفاضح هو كل فعل مخل بالحياء في الأماكن العامة. فإن كان الفعل الفاضح قد تمَّ بالرضا بين بالغين «ويحدد القانون البلوغ بثماني عشرة سنة» فإنَّ عقوبة هذا الفعل الفاضح هو الحبس مدة لا تقل عن أسبوع ولا تزيد عن سنة، أو بغرامة لا تقل عن جنيه ولا تزيد عن خمسين جنيهاً (المادة ٢٧٨).

ويقول المستشار حسين ناجي في كتابه محاكمة مواد جرائم العِرض والزنا وإفساد الأخلاق في القوانين الوضعية (لو أنَّ رجلاً ركب عشيقته الغير متزوجة، البالغة الحادية والعشرين عاماً برضائها، وأتى معها ما يأتيه الرجل مع زوجته، وكان ذلك في متنزه عام، أو حديقة عامة، أو على شاطىء يرتاده الناس. ولو أنَّ ذكراً ركب ذكراً برضائه، وكان المفعول به بالغاً الواحد والعشرين عاماً، وكان ذلك في علن في دار سينما أو مسرح تمثيل أو على قارعة الطريق فإن الرجل وعشيقته التي زنا بها الزنا الذي يعرفه الناس لا يقدمان بجريمة الزنا للمحاكمة لأنها راشدة وجعل الزنا برضائها، وليست زوجة لأحد، ومن باب أولى لا يقدمان بجريمة هتك العِرض لأن هذه الجريمة أدنى وأقل من جريمة الوقاع، وأقل منها درجة. وكذلك اللائط والمأبون الراشد، بل يقدمان بجريمة هيّنة ليّنة هي ارتكاب الفعل الفاضح العلني بموجب المادة ٢٧٨ من قانون العقوبات المصري، التي تنص على أنَّ كل من فعل علانية فعلاً فاضحاً مخلاً بالحياء يعاقب بالحبس مدة لا تزيد عن سنة، أو بغرامة لا تتجاوز خمسين جنيهاً. أما قانون الجزاء الكويتي المادة ١٩٤ فينص على أنَّ كل من واقع امرأة بلغت الحادية والعشرين عاماً برضاها، ولم تكن محرماً منه، وضبط متلبِّساً بالجريمة يعاقب بالحبس مدة لا تزيد عن ثلاث سنوات ولا تقل عن ستة أشهر. ويحكم بالعقوبة نفسها على المرأة التي رضيت بالفعل).

أمَّا بالنسبة لمواد الزنا فقد أفرد لها القانون المصري خمس مواد، نصت أولها: وهي المادة ٢٧٣ على الآتي: «**لا يجوز محاكمة الزانية إلاَّ بناء على دعوى زوجها إلاَّ أنه إذا زنى الزوج في المسكن المقيم فيه مع زوجته كالمبين في المادة**

٢٧٧ لا تسمع دعواه عليها». وقد نصت المادة ٢٧٧ (على أنَّ كل زوج زنا في منزل الزوجية، وثبت عليه الأمر بدعوى الزوجة، يجازى بالحبس مدة لا تزيد على ستة أشهر).

وتنص المادة ٢٧٣ عقوبات من القانون المصري على أنَّ الزوج متى حكم عليه بالعقوبة لارتكابه الزنا يفقد حقه في التبليغ عن زنا زوجته. وكذلك إذا عفا الزوج عن زوجته الزانية ولو مرة واحدة وذلك برضاه معاشرته لها فإنَّ القانون يعطيها الحق في الزنا كما تشاء وقد حكمت محكمة مصر الابتدائية في ٩/ ٣/ ١٩٤١ بذلك. وعلّلت حكمها بأنَّ هذا الحق في التبليغ يفقده الزوج بالعفو عنها ولو لمرة واحدة، لأنَّه لا ينبغي أن يترك له ذلك الحق مطية لأهوائه، ويتخذه وسيلة لسلب أموال الزوجة وشركائها كلما عَنّ له ذلك بواسطة تهديدهم بالفضيحة (نشر بمجلة المحاماة ٢١ رقم ٤٣٦ ص ١٠٣٩ نقلاً عن كتاب المستشار حسين ناجي محاكمة مواد. جرائم العرض والزنا).

ويقول أستاذ القانون الدكتور مصطفى القللي: (إنَّ من اعتدى على عرض زوج برضاه كمن أخذ مال شخص برضاه سواء بسواء، ولا عقاب عليهما في الحالتين. ومن جهة أخرى لو قلنا بغير ذلك لوضعنا سلاحاً خطيراً في يد أشخاص لا أخلاق لهم يمكنهم من التحكم وابتزاز أموال الناس فيهددون الزوجة (الزانية) وشركائها ويبتزون أموالهم كلما عنَّ لهم ذلك).

وهكذا ترى القانون حريصاً على أموال الزناة فيحميها من الزوج الديوث ـ الذي يرضى الخبث في أهله ـ!! ويعتبر المرأة سلعة أو مالاً في يد زوجها إن رضي بأخذه فلا قيمة لها بعد ذلك!!.

وتنص القوانين الوضعية في القانون المصري وغيره من القوانين في البلاد العربية والإسلامية أنَّه لا عقوبة على الزنا إذا كان الشخص الذي قام بجريمة الزنا عازباً، أو انحل عقد الزوجية ولم تكن المزني بها زوجة لأحد.

وقد سمح القانون للزوج والزوجة بمباشرة الزنا بعد انحلال عقد الزوجية. ولذا فليس من حق المطلقة طلاقاً رجعياً أن تزني ما دامت في العدّة، أمَّا إذا انتهت العدّة، أو كانت مطلقة طلاقاً بائناً، أو مات عنها زوجها فإنَّ لها

الحق في الزنا بمجرد وفاة الزوج، أو وقوع الطلاق البائن. وليس لورثة الزوج أو غيرهم أن يتقدموا بالشكوى لأنها زنت، لأنَّ الزوج هو الشخص الوحيد الذي له الحق في الشكوى، وكذلك نصت المادة ٢٧٣ من قانون العقوبات المصري على أنَّه (لا تجوز محاكمة الزوج على الزنا الذي يرتكبه في منزل الزوجية إلاَّ بناءً على شكوى زوجته) «**انظر الموسوعة الجنائية المجلد الرابع باب الزنا تأليف المستشار جندي عبد الملك**».

وقد نص القانون المصري ـ ومثله معظم القوانين الوضعية في البلاد العربية والإسلامية ـ على وجوب الشكوى من الزوج أو الزوجة للسير في التحقيق ورفع الدعوى، وبناء عليه لا يجوز للنيابة العامة أن تسير في تحقيق جرائم الزنا قبل تقديم شكوى من الزوج. وقد أصدر النائب العام في هذا الصدد منشوراً هذا نصه: (لوحظ من التفتيش القضائي أنَّ بعض حضرات الأعضاء سار في تحقيق جرائم الزنا التي تقع من الزوجات قبل تقديم بلاغ من الزوج، وقد خالفوا في ذلك المبدأ المقرر قانوناً في المادة ٢٣٥ عقوبات (المادة الجديدة ٢٧٣) التي تنص على عدم جواز محاكمة الزانية إلاَّ بناء على دعوى زوجها) (انظر الموسوعة الجنائية للمستشار جندي عبد الملك.).

وقد استفاد من المادة (٢٧٣) القوَّادون والبغايا بعد أن قامت مصر بإلغاء مواد البغاء والدعارة بالقانون رقم ١٠ لسنة ١٩٦١، وللتحايل على هذا القانون قام البغايا بالتزوج من القوادين، فإذا ألقي القبض على البغي ذهب زوجها القوَّاد إلى مركز الشرطة وأخرجها منه، واحتج على النيابة إذ قامت بعمل منافٍ للقانون لأنّه لم يبلّغ عن زنا زوجته، وطالما أنَّه لم يتقدم بالشكوى فليس للنيابة الحق في التحقيق مع زوجته الزانية حسب المادة ٢٧٣ من قانون العقوبات المصري.

ويقول المستشار جندي عبد الملك في كتابه المرجع الموسوعة الجنائية/ المجلد الرابع: (واقتبس الشارع المصري أحكام الزنا من قانون العقوبات الفرنسي الصادر ١٨٠١ م. ولا يعاقب القانون المصري الزوج إلاَّ إذا زنى في منزل الزوجية حيث تنص المادة ٢٧٧ من قانون العقوبات المصري بما يلي: (كلّ زوج

زنى في منزل الزوجية وثبت عليه هذا الأمر بدعوى الزوجة يجازى بالحبس مدة لا تزيد على ستة أشهر).

ويقول المستشار جندي عبد الملك في المصدر السابق: إن القانون المصري فرّق بين زنا الزوج وزنا الزوجة من أربعة وجوه أسوة بالقانون الفرنسي وهي:

١ - إنَّ الجريمة لا تقوم بالنسبة للزوج إلَّا إذا زنى في منزل الزوجية، أمَّا الزوجة فيثبت زناها في أي مكان (المادة ٢٧٣ والمادة ٢٧٧).
٢ - تعاقب الزوجة الزانية التي ثبت زناها بناء على شكوى الزوج بالسجن لمدة أقصاها سنتان، بينما يعاقب الزوج الزاني الذي ثبت زناه بناء على شكوى الزوجة مدة أقصاها ستة أشهر (المادة ٢٧٤ والمادة ٢٧٧).
٣ - إنَّ للزوج أن يعفو عن زوجته الزانية حتى بعد صدور الحكم وبدء التنفيذ، ويستطيع أن يخرجها من السجن في أي وقت يشاء، بينما لم يجعل للزوجة حق العفو إلَّا قبل صدور الحكم. ولكليهما حق العفو وإيقاف الدعوى قبل صدور الحكم النهائي.
٤ - إنَّ الزوج يُعذر إذا قتل زوجته أو عشيقها حال تلبسهما بالزنا، ويخفف عنه العقاب (المادة ٢٣٧). أما الزوجة فلا عذر لها في مثل هذه الحالة.

ويقول المستشار جندي عبد الملك: «إن أركان الجريمة في زنا الزوجة ثلاثة هي»:
١) وقوع وطء غير مشروع ٢) قيام الزوجية ٣) القصد الجنائي.

فإذا فقد أحد هذه الأركان لم يعتبر الوقاع زنا. ولذا فلا بد أن تكون الزانية مرتبطة بعقد الزواج، فإنَّ هذا القيد هو الذي يلزم المرأة بالأمانة والإخلاص لزوجها. فالزنا قبل الزواج لا عقاب عليه ولو كانت مخطوبة، ولو حملت المرأة من هذا الوقاع ولم تضع حملها إلا بعد الزواج فلا عقاب عليها حتى لو شكاها زوجها.

وكذلك إذا انحلَّت رابطة الزوجية بموت أو طلاق، فإنَّ الزوجة حرة تزني متى وكيف تشاء، بمن تشاء. طالما أنَّ الطلاق بائن، أو أنَّ مدة العدّة في الطلاق الرجعي قد انتهت. لأنَّ المرأة تعتبر زوجة في عدّة الطلاق الرجعي، أمَّا الطلاق البائن أو عدّة الوفاة فهي ليست زوجة لذلك الرجل، ولذا يحق لها الزنا.

وكذلك إذا كان الزواج لم يسجل عند المأذون الشرعي فإن للزوجة وشريكها في الزنا أن يدفعا ببطلان دعوى الزواج لأن عقد النكاح باطل.

ويسقط حق الزوج في رفع دعوى الزنا على زوجته في الحالات التالية:

١ ـ إذا زنا الزوج في منزل الزوجية، ولو منذ سنين مضت فإنَّ للزوجة الحق في الزنا في أي وقت تشاء. (المادة ٢٧٣).

٢ ـ لا عقاب على الزوجة إذا زنت الزوجة بعلم زوجها ورضاه. وهذا ما يفعله عادة القوّادون والبغايا للإفلات من المادة رقم ١٠ لسنة ١٩٦١ التي تمنع الدعارة.

٣ ـ لا عقاب على الزوجة إذا زنت وعفا عنها زوجها برضاه معاشرتها له مرة واحدة، ويحق لها بعد ذلك أن تزني بمن شاءت وأين شاءت، إذ لا تسمع دعواه عليها.

٤ ـ يحق للزوج أن يعفو عن زوجته قبل رفع الدعوى وبعدها، وقبل صدور الحكم وبعده ويستطيع أن يوقف تنفيذ الحكم برضاه بمعاشرتها. أمَّا قبل صدور الحكم، فللزوج إيقاف الدعوى في أي مرحلة من مراحلها ولو لم يصطلح مع زوجته، بل ولو صرح بعزمه على طلاقها (المادة ٢٧٤).

ولا يشترط أن يكون التنازل من الزوج صريحاً، بل يكفي أن يكون التنازل ضمنياً، ويستفاد التنازل الضمني من كل ما يظهر منه قصد الزوج مسامحة زوجته وتجاوزه عن زلتها. ويكفي تكرر لقاء الزوجين ولو كانا يعيشان منفصلين لاعتبار ذلك دليلاً على الصفح. وإن كان ذلك صفحاً في طي الكتمان كما يقول المستشار جندي عبد الملك في الموسوعة الجنائية (المجلد الرابع بحث زنا الزوجة).

ويترتب على عفو الزوج ـ سواء كان صريحاً أو ضمنياً سابقاً على البلاغ أولاً حقاً له ـ سقوط دعوى الزنا. ولا يقبل من النيابة بعد صدور هذا التنازل الصريح أو الضمني من الزوج أن ترفع الدعوى العمومية على الزوجة، أو تستمر فيها. ويعتبر القانون هذا التنازل الصريح أو الضمني عفواً عن الجريمة.

وسقوط الدعوى العمومية بناء على التنازل هو من النظام العام فيجوز

التمسك به في أيّة حالة كانت عليها الدعوى حتى في الاستئناف، كما يجب على المحكمة أن تحكم به من تلقاء نفسها، ولو لم يدفع به المتهم!!.

ولما كان التنازل دليلاً على عدم وقوع الجريمة، فيترتب عليه أيضاً سقوط الدعوى المدينة، فليس للزوج بعد تنازله أن يطالب زوجته أو شريكها بالتعويض المالي.

والتنازل متى صدر يترتب عليه سقوط الدعوى العمومية بصفة قطعية، فلا يجوز للزوج الرجوع في تنازله.

أما أركان جريمة زنا الزوج فهي أربعة وليست ثلاثة كما هي للزوجة. وهي:

١) وقوع وطء غير مشروع ٢) قيام الزوجية ٣) القصد الجنائي.
٤) وقوع الوطء في منزل الزوجية.

وقد أوضح القانون أنَّ زنا الزوج خارج منزل الزوجية ـ كمنزل الخليلة أو أي منزل مؤقت يلتقي فيه الزوج بعشيقته مهما تكرر تردده عليها، أو منزلاً أعدَّه الزوج لعشيقته دون علم زوجته ـ لا يعتبر زنا بل وقاعاً، ولا عقاب على الزوج حتى لو قامت زوجته بالدعوى ضده ولم تتنازل عن هذه الدعوى؛ إذ لا تسمع دعواها عليه طالما أنَّه لم يزن في منزل الزوجية. فإذا زنا في منزل الزوجية سمعت دعواها عليه وأصبح لها الحق إلى الأبد في أن تزني كما تشاء.

وإذا ثبت زنا الزوج في منزل الزوجية بناء على دعوى زوجته، ولم تتنازل الزوجة عن هذه الشكوى، فإنَّ المحكمة تعاقبه بالحبس مدة لا تزيد عن ستة أشهر حسب (المادة ٢٧٤).

أمَّا الزوجة التي ثبت زناها بناء على دعوى زوجها ولم يتنازل عن الدعوى في مرحلة من مراحل القضية حتى صدور الحكم، فإنَّ المحكمة تعاقبها بالحبس مدة لا تزيد على سنتين (المادة ٢٧٤).

إذن نحن أمام مجموعة من القوانين الوضعية التي:

١ ـ تبيح الزنا متى كان بين بالغين عاقلين تكون فيه المرأة غير مرتبطة بالزواج.

وإذا كان الزاني متزوجاً فلكي يفلت من العقاب فإنَّ عليه أن يزني خارج منزل الزوجية.

٢ ـ تعتبر القوانين الوضعية الرضا معيباً إذا كان المفعول به أقل ١٨ عاماً. حتى ولو كان الفعل قد تمَّ بناء على طلبه. وفي هذه الحالة تكون العقوبة على البالغ الجاني بسيطة.

أمَّا إذا كان المجني عليه لم يبلغ سبع سنوات، أو كان من وقعت منه الجريمة من أصول المجني عليه، أو المتولي تربيته (المادة ٢٦٧) تكون العقوبة الأشغال الشاقة المؤقتة.

٣ ـ تعتبر الزنا بين بالغين في الأماكن العامة أو على قارعة الطريق فعلاً مُخلاً بالحياء العام وتعاقب عليه بالسجن مدة لا تزيد عن سنة أو غرامة خمسين جنيهاً (المادة ٢٧٨).

٤ ـ يعاقب الزوج الزاني الذي زنى في منزل الزوجية بناء على دعوى زوجته، ولم تعف عنه الزوجة لحين صدور الحكم بالحبس مدة لا تزيد عن ستة أشهر (المادة ٢٧٧ عقوبات المصري).

٥ ـ تعاقب الزوجة الزانية التي ثبت زناها بناء على دعوى زوجها، ولم يعف عنها زوجها حتى بعد صدور الحكم، تُعاقب بالحبس مدة لا تزيد على سنتين.

أما قانون الجزاء الكويتي فقد سوَّى بين الزوجين الزانيين في العقوبة، حيث جعل عقوبة الزوج الزاني والزوجة الزانية اللذين ثبت زناهما بدعوى من الزوج أو الزوجة هي الحبس مدة لا تجاوز خمس سنوات وغرامة لا تجاوز خمسة آلاف روبيه، أو بإحدى هاتين العقوبتين (المادة ١٩٥ من قانون الجزاء الكويتي).

ويقول المستشار حسين ناجي في كتابه «محاكمة مواد جرائم العرض والزنا في القوانين الوضعية» (ولا تختلف أحكام القانون الكويتي عن القانون المصري فالقانونان يشترطان للعقاب حصول شكوى من الزوج المتضرر، كما يشترطان لعقوبة الزوج أن يكون الزنا حصل في منزل الزوجية). فإذا حصل الزنا خارج منزل الزوجية فلا عقاب وتنص مواد القانون المصري والكويتي أنَّ للزوج أن يعفو عن زنا زوجته حتى بعد صدور الحكم. أما الزوجة فلها حق العفو عن

زوجها قبل صدور الحكم (المادة ٢٧٤ من قانون العقوبات المصري والمادة ١٩٧ من قانون الجزاء الكويتي).

وهكذا نرى القوانين الوضعية تبيح الزنا وبطريقة غير مباشرة تشجع عليه، وهي في هذا تصادم نصوص الشريعة الغراء مصادمة صريحة لا لبس فيها، رغم أنَّ دساتير هذه الدول تنص في أول مادة من موادها على أن دين الدول الرسمي هو الإسلام، ما عدا تركيا التي تصرُّ إلى الآن على أن تكون دولة علمانية لا دينية رغم أنَّ الشعب هناك مسلم ومتمسك بالإسلام. ويعاقب القانون التركي كل من يطالب بعودة الشريعة الإسلامية بالسجن. وقد استشهد مئات وسجن الآلاف في معظم البلاد الإسلامية ابتداء بتركيا العلمانية وانتهاء بأندونيسيا التي تهب عليها رياح التنصر؛ وذلك بسبب مطالبتهم بتنفيذ الشريعة الإسلامية. وقد استطاع الوعي الإسلامي في مصر أن يضغط على الدولة حتى إنّها أقرَّت بتكوين لجنة قانونية تلغي مواد القانون الحالي، وتستبدله بمواد قانونية مطابقة للشريعة الإسلامية.

ورغم أنَّ هذه اللجنة القانونية المكوَّنة من أعضاء مجلس الشعب أصدرت مشروع قانون اقتراح بمشروع قانون يلغي قانون العقوبات المصري ٥٨ والصادر سنة ١٩٣٧، ويستبدله بالقانون المقترح الصادر طبقاً لأحكام الشريعة الإسلامية إلَّا أنَّ الحكومة تجاهلته حتى الآن، ولم تعرضه على مجلس الشعب.

ونحن نأمل أن تتقدم الحكومة المصرية في عهد الرئيس حسني مبارك بهذه الخطوة المباركة، ولترفع عن كاهل مصر كنانة الله في أرضه هذا العار الذي يرفضه شعب مصر الأبي المسلم. ويكون لها بذلك شرف رفع راية الشريعة الإسلامية فوق أرض مصر المسلمة الأبيَّة، وتتبعها في ذلك إن شاء الله كل الدول العربية والإسلامية التي سارت في مسار القوانين المصرية.

الفصل السادس

الأمراض الجنسيّة ومدى انتشارها في العالم

قال ﷺ: «إنّ من أشراط الساعة أن يُرفع العلم ويكثر الجهل ويكثر الزنا ويكثر شرب الخمر» (أخرجه البخاري ومسلم).

وقال ﷺ: «إذا اقترب الزمان يربي الرجل جرواً خير له من أن يربيّ ولداً له. ولا يُوقَّر كبير ولا يرحم صغير، ويكثر أولاد الزنا حتى أنّ الرجل ليغشى المرأة على قارعة الطريق يلبسون جلود الضأن على قلوب الذئاب» (رواه الحاكم والطبراني).

«إنّ الأمراض الجنسية هي أكثر الأمراض المعدية انتشاراً في العالم اليوم» مرجع مرك العملي الطبي الطبعة الثالثة عشر ١٩٧٧).

(إنّ الأمراض الجنسية من أكثر الأمراض المعدية انتشاراً في العالم، وتشكل تهديداً خطيراً على الصحة العامة في العالم اليوم. وللأسف فإن كثيراً من الدول لم تدرك بعد أبعاد هذه المشكلة) (قرار منظمة الصحة العالمية WHO في الاجتماع الثامن والعشرين مايو ١٩٧٥.

الأمراض الجنسية ومدى انتشارها في العالم

بعد اكتشاف البنسلين في أثناء الحرب العالمية الثانية والمضادّات الحيوية في الأربعينات وبداية الخمسينات من القرن العشرين، بدا للأطباء وكأنهم سينتصرون على أكثر الأمراض المعدية انتشاراً في العالم، وهي الأمراض الجنسية (التناسلية).

ولكن منذ الستينات من هذا القرن فقَدَ الأطباء هذا الأمل، وأصبحوا يواجهون زيادة كبيرة ومرعبة في الأمراض الجنسية في جميع أنحاء العالم.

يقول مرجع مرك الطبي الطبعة الثالثة عشر (١٩٧٧).

(إنّ الأمراض الناتجة عن طريق الجنس (الزنا والعلاقات الجنسية الشاذة) هي أكثر الأمراض المعدية انتشاراً في العالم اليوم، ويزداد كل عام عدد المصابين بهذه الأمراض وذلك منذ عقدين من الزمن تقريباً. وتقدر هيئة الصحة العالمية عدد الذين يصابون بالسيلان (Gonorrhea) بأكثر من ٢٥٠ مليون شخص سنوياً كما أن عدد المصابين بالزهري (Syphilis) (المعروف في بعض البلاد العربية باسم داء الفرنجي) يفوقون خمسين مليون شخص سنوياً. ويقدر مركز أتلانتا لمكافحة الأمراض المعدية في ولاية جورجيا بالولايات المتحدة عدد المصابين بالسيلان في الولايات المتحدة بثلاثة ملايين شخص، وعدد المصابين بالزهري بأربعمائة ألف وذلك في عام ١٩٧٦).

وتقول مجلة بوست جرادويت دكتور (عدد مايو ١٩٨٣) ومجلة التايم

الأمريكية (٤ يوليو ١٩٨٣) أن عشرين مليوناً من الأمريكين يعانون من مرض هربس التناسل، ويتم تشخيص نصف مليون حالة جديدة سنوياً في الولايات المتحدة. وفي بريطانيا تم تشخيص ١٥,٠٠٠ حالة جديدة في عام ١٩٨٢).

ويشهد العالم أجمع زيادة كبيرة في الأمراض الجنسية، ورغم أن الإحصائيات المرعبة والدوائر الإعلامية تركز على هذه الزيادة في الولايات المتحدة وأوروبا، إلّا أنّ الدراسة المتأنية توضح أنّ الأمراض الجنسية ربما كانت أكثر انتشاراً في أمريكا اللاتينية وشرق آسيا وإفريقيا الاستوائية.

ويتحدث كتاب «الأمراض التناسلية في المناطق الاستوائية» لارَيا وبينيت طبعة ١٩٨٠ عن انتشار الأمراض الجنسية في المناطق الاستوائية، وإنه يفوق في ذلك ما هو مشاهد ومسجل من أرقام مفزعة في الولايات المتحدة وأوروبا.

فيذكر الإحصاء التالي عن السيلان في الولايات المتحدة وأوروبا ويقارنه بمناطق من إفريقيا:

البلد	عدد حالات السيلان عام ١٩٧٥ (هئية الصحة العالمية WHO)
الولايات المتحدة الأمريكية	٤٧٠ شخصاً من كل مائة ألف من السكان
الدنيمارك	٣٥٠ شخصاً من كل مائة ألف من السكان
السويد	٣٠٠ شخصاً من كل مائة ألف من السكان
فنلندا	٣٠٠ شخصاً من كل مائة ألف من السكان
كندا	٢٢٠ شخصاً من كل مائة ألف من السكان
المملكة المتحدة	١٢٠ شخصاً من كل مائة ألف من السكان

ويقارن ذلك بدارسات أجريت في إفريقيا في عيادات تنظيم النسل، وعيادات أمراض النساء والولادة:

البلد	النسبة المئوية	المصدر
يوغندا (١٩٧٣) مقاطعة تيسو	٨,٩ بالمئة (ذكور) ١٨,٣ بالمئة (إناث)	دراسة أجراها أرايا ومجموعته
كينيا ١٩٧٣ (عيادات تنظيم النسل)	١٧,٥ بالمئة (إناث)	دراسة أجراها هوبكرفت ومجموعته
نيجيريا ١٩٧٣ (عيادات الحوامل)	٣ بالمئة (إناث)	دراسة أجراها أوسوبا ومجموعته
روديسيا ١٩٧٧ (عيادات تنظيم النسل وأمراض النساء والحوامل)	٩,٧ بالمئة (إناث)	دراسة أجراها ويزنبرجر
جنوب إفريقيا ١٩٧٨ (عيادة تنظيم النسل)	١٠,٢ بالمئة (إناث)	دراسة أجراها هال ووايتكومب
الهند ١٩٧٨ (عيادة تنظيم النسل ١٠,٢ بالمئة (إناث) وأمراض النساء)	١٠,٢ بالمئة (إناث)	دراسة أجراها جها ومجموعته

وتختلف الأمراض الجنسية في درجة انتشارها وفي أنواعها المختلفة من بلد إلى آخر، ومن منطقة إلى أخرى، بل ومن وقت إلى آخر في نفس البلد. لقد كان تعريف الأمراض التناسلية أو الزهرية (V.D.) منذ عام ١٩١٧ وحتى هذه اللحظة يتركز حول الأمراض التالية:

السيلان، الزهري، القرحة الرخوة، الالتهاب البلغمي التناسلي، الورم المغبني الحبيبي..

ويفرض القانون في البلاد الغربية وبعض البلاد التي كانت مستعمرة للغرب أن يبلّغ الطبيب عن هذه الأمراض للجهات الصحية المسؤولة، كما يفرض على المريض أن يتداوى، ويفرض عليه أيضاً أن يُبلِّغ عمّن اتصل بهم (أو بهن) جنسياً حتى يتم التعرف عليهم ومعالجتهم.

ومنذ الستينات من هذا القرن بدأ التحول في مفهوم الأمراض الزهرية

V.D. وبدأ استخدام اسم الأمراض الجنسية بدلاً عن الأمراض الزهرية أو التناسلية على اعتبار أنّ اسم الأمراض الزهرية V.D. قد ارتبط في الأذهان بنوعية من الحقارة والإمتهان وشعور بالذنب، مما جعل كثيراً من المرضى المصابين بهذه الأمراض يتجنبون هذه العيادات المسمّاة بهذا الاسم.

وألحقت في معظم المستشفيات في الغرب عيادات الأمراض الزهرية بوحدات أمراض الجهاز البولي والتناسلي، وأشيع استعمال اسم الأمراض الناتجة عن الجنس Sexually Transmitted Diseases.

ولم تعد الأمراض الجنسية مقتصرة على الأمراض الخمسة السابقة، فقد ظهرت إلى السطح أمراض جديدة لم تكن معهودة من قبل، أو أمراض كانت معلومة ولكن الحالات التي تصاب بها قليلة جداً.

ومن الأمراض التي لم تكن معروفة من قبل مرض فقدان المناعة (الآيدز) الذي يصيب الشاذين جنسياً على وجه الخصوص، والذي سنفرد له فصلاً خاصاً فيما سيأتي، ومرض التهاب الكبد الفيروسي الذي ينتقل عن طريق الشذوذ الجنسي، ورغم أن مرض التهاب الكبد الفيروسي معروف منذ زمن طويل، إلّا أنّ انتقاله بواسطة الجنس لم يكن معروفاً قبل السبعينات من هذا القرن.

وأمّا الأمراض التي كانت معروفة من قبل، ولكنها كانت محدودة، وانتشرت الآن انتشاراً ذريعاً، فهي مرض الهربس التناسلي، والذي أفردنا له فصلاً لأهمّيته البالغة، حيث بلغ عدد المصابين في الولايات المتحدة عام **١٩٨٢** عشرين مليوناً.

وكذلك انتشر مرض التهاب مجرى البول من غير السيلان N.G.U، والذي يسببه عادة ميكروب الكلاميديا أو ميكروب الميكوبلازما، وتدل التقارير الطبية أنّ مرض التهاب مجرى البول من غير السيلان N.G.U هو في الواقع أشد انتشاراً من السيلان الذي يعتبر أكثر امراض الجنسية انتشاراً في العالم.

ويقول الكتاب المرجع في «الأمراض المعدية» The Principals and Practice of Infectious Diseases» تأليف ماندل ودوجلاس وبينت (**١٩٧٩**):

إنّ مرض التهاب مجرى البول من غير السيلان N.G.U والذي تسببه في الغالب ميكروبات الكلاميديا والميكوبلازما، هو في الواقع أكثر انتشاراً من مرض السيلان. ويقدر بضعف عدد حالات السيلان التي تصيب ثلاثة ملايين شخص في الولايات المتحدة سنوياً.

وسنتحدث في فصل خاص عن التهاب مجرى البول من غير السيلان وأسبابه وأهمها الكلاميديا والميكوبلازما وعن مرض التهاب الحوض لدى النساء P.I.D.

ويهمنا هنا أن نشير فقط إلى ما ذكره كتاب «الأمراض المنتقلة عن طريق الجنس S.T.D» والذي جمعت فيه أبحاث المؤتمر الطبي المنعقد حول الأمراض الجنسية بإشراف الجمعية الملكية للأطباء بلندن في ٢٣ ـ ٢٥ يونيه ١٩٧٥ والذي جاء فيه: إن ٢٦ بالمئة من جميع النساء المترددات على العيادات الجنسية (التناسلية) يعانين من مرض الكلاميديا، وإن عدد الحالات المسجلة لالتهاب مجرى البول من غير السيلان N.G.U في إنجلترا وويلز كان في عام ١٩٧٣ أكثر من سبعين ألف حالة بالمقارنة مع ستين ألف حالة من السيلان.

ويقول الكتاب: إنّ عدد حالات التهاب مجرى البول من غير السيلان تفوق في أوروبا والمملكة المتحدة والولايات المتحدة حالات السيلان.

وفي البلاد الاسكندنافية وجد أن ما بين ٥ إلى ١٠ بالمئة من جميع الفتيات الصغيرات اللائي يترددن على عيادات منع الحمل وأمراض النساء (أقل من عشرين سنة) هن مصابات بالكلاميديا في جهازهن التناسلي.

وفي مجلة ميديسن دايجست (أبريل ١٩٨٠) جاء في مقال الدكتور ويلكوكس أن عدد حالات التهاب مجرى البول من غير السيلان في عام ١٩٧٨ كانت ضعف حالات السيلان وذلك في إنجلترا وويلز.

ويقدر أيضاً أن ما بين ٤٤ إلى ٥٦ بالمئة من حالات السيلان تعاني أيضاً من الكلاميديا أو الميكوبلازما المسببة لالتهاب مجرى البول من غير السيلان.

ولذا فإنّ جميع الدوائر الطبية، وخاصة في أوروبا والولايات المتحدة،

منزعجة جداً لهذه الزيادة الرهيبة والمضطردة في جميع الأمراض الجنسية، والتي أصبحت الكلاميديا والميكوبلازما تتقدمها.

هذه الأمراض كانت نادرة في الستينات.. وحتى اسم الكلاميديا لم يظهر إلّا في السبعينات.. بينما كان لهذا الميكروب اسم آخر هو بدسونيا.. وبالإضافة إلى هربس التناسل، والتهاب مجرى البول من غير السيلان N.G.U، ومرض الآيدز، فقد انتشرت أيضاً أمراض كانت نادرة من قبل وهي: مرض ثآليل التناسل Genital Warts وقد كان هذا المرض محدوداً جداً في السابق، وأصبح الآن ينافس الهربس التناسلي في كثير من مناطق العالم، بل ويفوقه في بعض الأحيان.

وظهر مرض جرب التناسل وقمل العانة، وقد كانت هذه الأمراض مرتبطة بالمستوى الصحي المنخفض. فالجرب Scabies ينتشر في البئيات الفقيرة جداً، وحيث يسكن عدد كبير من الأفراد في مكان قذر بدون استحمام، كما يحصل في السجون وفي أثناء الحرب وفي المناطق الفقيرة جداً من العالم.

وكذلك القمل، فإنه من أمراض المستوى الصحي والمادي المنخفض جداً. أمّا الآن فقد انتشر جرب التناسل وقمل العانة بصورة كبيرة جداً في أوروبا والولايات المتحدة، ومناطق أخرى من العالم، نتيجة الزنا والعلاقات الجنسية الشاذة..

ودخلت هذه الأمراض قائمة الأمراض الجنسية.

ومن الأمراض التي لم تكن شائعة ولكنها انتشرت بصورة كبيرة مرض الترايكومونس الذي يسببه طفيلي وحيد الخلية من السوطيات، ومرض الكانديدا الذي يسببه فطر الكانديدا.

وأضيف إلى القائمة ميكروبات سبحيّة من فصيلة Strephococci B وميكروبات هيموفيليس المهبلية Haemo Philus Vaginalis.

ولا يزال الطب يرى جديداً كل يوم، والقائمة تتسع لتضيف ميكروبات لم تكن معهودة من قبل، أو تضيف مواقع جديدة لم تكن معلومة في السابق. وبما

أن الشذوذ الجنسي ينتشر انتشاراً ذريعاً في كثير من دول أوروبا وفي الولايات المتحدة، فإن أمراضاً جديدة تظهر بصورة وبائية أشهرها وأكثرها ضجة إعلامية مرض فقدان المناعة المشهور باسم الآيدز، والذي بلغ عدد ضحاياه في العالم أكثر من خمسة آلاف حالة (في نهاية ١٩٨٣) مات منهم ما يقرب من ٦٠ بالمئة نتيجة هذا المرض الخطير المرعب.

وبدأ الأطباء منذ نهاية الستينات يوجهون طلبتهم في كليات الطب ويحثون زملاءهم أن يبحثوا عن الميكروبات التي تسبب الأمراض الجنسية في أماكن غير معهودة من قبل مثل الفم أو القناة الشرجية؛ وذلك لانتشار الممارسات الجنسية الشاذة في الغرب.

وبما أن المصابين بالشذوذ الجنسي (اللواط) يقدرون في الولايات المتحدة بـ ١٨ مليوناً حسب آخر الإحصائيات، فإنّ عدداً كبيراً منهم يعاني من الأمراض الجنسية. وبدلاً من البحث عن هذه الميكروبات في الجهاز التناسلي، فإنّ الأطباء المتخصصين يحثون زملاءهم وطلبتهم على البحث عنها في القناة الشرجية والفم والبلعوم.

وسجلت آلاف بل وعشرات الآلاف من التهاب اللوز والحلق والبلعوم نتيجة السيلان، وكذلك سجلت عشرات بل مئات الآلاف من السيلان والزهري والكلاميديا في القناة الشرجية.

ومن الغرائب أيضاً أنّ حالات قد سجلت لأنواع من الشذوذ لا تخطر ببال، حيث يدخل الشاذ قضيباً صناعياً في قناته الشرجية، فينزلق القضيب الصناعي إلى الأمعاء. ويحار الأطباء في الورم الموجود في البطن، وعند إجراء العملية يكتشفون أن السبب كان انزلاق القضيب الصناعي.

كل هذه الأمور الغريبة والشاذة تحصل بسبب فقدان القيم الأخلاقية، وفقدان الروابط الاجتماعية، وموجة الإباحية والتحلل سنناقشها في فصل آخر. ويهمنا ها هنا أن نذكر ما قاله السير هنري يلوليز Sir Henry Yellowlees في مؤتمر الأمراض الجنسية المنعقد في لندن يونيه ١٩٧٥:

(لقد سجلت معظم أقطار العالم زيادة كبيرة في مرض السيلان وزيادة في حالات الزهري الأوّلي والثانوي، وبخاصة إن معظم المصابين من صغار السن والشباب.

وكل هذا يتناقض ظاهرياً مع تقدمنا الطبي الباهر، وزيادة معرفتنا بهذه الأمراض، وزيادة مقدرتنا على مداواتها. ويرجع السبب في ذلك إلى تغير أخلاقيات المجتمعات، وإلى وجود مجتمعات جديدة بأخلاقيات مختلفة، وإلى زيادة الانتقال والسفر من أجل العمل أو المتعة).

وقد اهتمت أيضاً منظمة الصحة العالمية WHO بالأمـراض الجنسية وعقدت عدة مؤتمرات عالمية حول هذا الموضوع (عام ١٩٧٥، وعام ١٩٧٧)، وليست لديَّ معلومات عن أي مؤتمرات أخرى انعقدت بعد هذه الفترة.

ويقول الدكتور شوفيلد Schofeild في كتابه الأمراض الجنسية (الطبعة الثالثة): إنّ الأمراض الجنسية هي أكثر الأمراض الوبائية انتشاراً في العالم اليوم، وعدد الحالات يزداد عاماً بعد عام باضطراد رغم التقدم الطبي الهائل في مجال التشخيص والعلاج.

(لقد اعترفت بهذه المشكلة كثير من البلدان ومنظمة الصحة العالمية التي عقدت مؤتمراً لذلك عام ١٩٧٥).

إنّ الأمراض الجنسية المنتشرة اليوم في الغرب تختلف عما كانت عليه منذ ثلاثين عاماً، فالآن هناك حالات أقل من الزهري والقرحة الرخوة والالتهاب البلغمي التناسلي L.G.V والورم الحُبيبي المغبني .G. Ing، وزيادة كبيرة جداً في الهربس وسنط التناسل والترايكومونس والكانديدا، والتهاب مجرى البول من غير السيلان، وجرب التناسل، وقمل العانة.

(ورغم الأبحاث العميقة والمبالغ الطائلة التي صرفت عـلى الأمراض الجنسية في الغرب إلاّ أنّ الأمراض الجنسية تزداد انتشاراً يوماً بعد يوم، كما تزداد الممارسات الجنسية الشاذة في الفم والقناة الشرجية).

ويدلل على هذه الزيادة برسم بياني عن عدد الحالات الجديدة التي

سجلت في عيادات الأمراض الجنسية في بريطانيا، ففي عام ١٩٥٠ سجلت ١٢٥,٠٠٠ حالة (ذكور ٨٥,٠٠٠، إناث ٤٠,٠٠٠).

أمّا في عام ١٩٧٥ فقد سجلت ٤٣٠,٠٠٠ حالة (٢٧٠,٠٠٠ ذكور ١٦٠,٠٠٠ إناث).

ولا شك أنّ هذا الاتجاه مستمر في الصعود حتى الآن (١٩٨٤) حسبما تذكره المجلات الطبية.

الوضع في إفريقيا الاستوائية والبلاد النامية:

وفي إفريقيا الاستوائية يذكر كتاب «الأمراض التناسلية في المناطق الاستوائية» إنّ السيلان يزداد انتشاراً، وإنّ مضاعفات السيلان هي أكثر بكثير مما هي في الدول الغربية المتقدمة؛ وذلك لانتشار الجهل والفقر وعدم وجود الإمكانيات الطبية المتقدمة الموجودة في الغرب.. فالمريض في الدول الإفريقية (الاستوائية) يأتي بعد انتشار المرض في جسمه، أو بعد حصول مضاعفات، ولا يبادر مثل المريض في البلاد المتقدمة للعلاج. وأيضاً فإن الطب في البلاد النامية متخلف في التشخيص والمعالجة عما هو عليه في الغرب.

ويقول الكتاب المذكور إنّ خمسة بالمئة من جميع النساء (من البلوغ إلى سن اليأس) هن مصابات بالسيلان في إفريقيا الاستوائية، وأنّ ١٥ إلى ٢٠ بالمئة من البغايا في تلك المنطقة مصابات بالسيلان.

أمّا مرض التهاب مجاري البول من غير السيلان، فيكاد يصل إلى مستوى السيلان في كل المناطق الاستوائية تقريباً.

ورغم أنّ الإصابة بالزهري أقل مما كانت عليه في السابق،! إلاّ أنّ هذا المرض منتشر في المناطق الاستوائية بأضعاف ما هو عليه في أوروبا والولايات المتحدة.

أمّا الأمراض الجنسية التي تكاد تكون محصورة في المناطق الاستوائية مثل: القرحة الرخوة Chancroid، الالتهاب البلغمي الحبيبي التناسلي Lympho granuloma Venereum والورم الحبيبي المغبني Granuloma Inguinde، فهي

منتشرة جداً في بعض المناطق الاستوائية.

ورغم أن الاعتقاد السائد بأن الهربس التناسلي منتشر في الغرب فقط، إلاّ أن الواقع يدل على أنه منتشر كذلك في المناطق الاستوائية، حيث وجد أن ١٠ بالمئة من النساء الصغيرات يحملن هذا المرض؛ ولـذا فإنّ سرطان عنق الرحم هو من أكثر الأمراض الخبيثة انتشاراً في النساء الأفريقيات.

أما الترايكومونس فنسبة انتشاره عالية جداً في المناطق الاستوائية (١٥ إلى ٣٥ بالمئة حسب المناطق) من جميع النساء البالغات.

وأمّا الكانديدا فنسبة انتشارها مرتفعة جداً في بعض المناطق الاستوائية (من ١٢ إلى ٦٠ بالمئة حسب المنطقة) من جميع النساء البالغات.

وينتشر الجرب التناسلي وقمل العانة وسنط التناسل في البيئات الأكثر فقراً، حيث المستوى الصحي منخفض جداً.

ويلخص الكتاب المذكور (الأمراض التناسلية في المناطق الاستوائيـة) الفروق في انتشار الأمراض الجنسية بين البلاد المتقدمة مثل أوروبا وأمريكا والمناطق المتخلفة مثل المناطق الاستوائية فيما يلي:

١ ـ إنّ الأمراض الجنسية أكثر انتشاراً في المناطق الاستوائية بصورة عامة.
٢ ـ إن هناك مجموعة من الأمراض التي تكاد تكون محصورة في المناطق الاستوائية وهي مرض القرحة الرخوة Chancroid، الالتهاب البلغمي الحبيبي التناسلي Lympho Granulma Venereum والورم الحبيبي المغبني G. Ingumale.
٣ ـ إن تشخيص هذه الأمراض التناسلية أصعب في المناطق الاستوائية، وذلك لعدم توفر الإمكانيات الطبية والعلمية المتقدمة والموجودة في الغرب.
٤ ـ ينتج عن ذلك أن الحالات المصابة بمضاعفات هذه الأمراض الوبيلة هي أكثر بكثير مما هي عليه في الغرب؛ وذلك بسبب الفقر والجهل وقلة توافر الإمكانيات الطبية من تشخيص وعلاج. ولهذا فإنّ السيلان ومضاعفاته هي أكثر بكثير مما هي عليه في الغرب، وكذلك الزهري.

وأمّا الأمراض التي تنتشر بصورة خاصة في المناطق الاستوائية ولا توجد في

الغرب إلّا نادراً فهي مرض القرحة الرخوة، الالتهاب البلغمي التناسلي، والورم الحبيبي المغبني.

والمشكلة الحقيقية هي أن المناطق الاستوائية رغم البون الشاسع بينها وبين الغرب في المستوى المعيشي، إلّا أنّ الأنماط السلوكية والأخلاقية الغربية تنتشر بسرعة في هذه المناطق دون اللحاق بالمستوى المعيشي والثقافي والصحي الموجود في الغرب، ويؤدي هذا بالتالي إلى زيادة الأمراض الجنسية زيادة كبيرة مع عدم وجود الوسائل الطبية المتوفرة في الغرب. وذلك يؤدي إلى مزيد من انتشار الأمراض الجنسية، ومزيد من ظهور المضاعفات بصورة غير معهودة في الغرب، حيث التقدم العلمي والطبي والوعي الصحي يخفف إلى حد ما من ظهور المضاعفات وإن كان لا يخفف ولا يقلل من انتشار هذه الأمراض الجنسية.

الإحصائيات الرسمية لا توضح إلا جزءاً من الحقيقة:

ويقول الدكتور ويلكوكس في مقال نشرته مجلة (Wicllcox) Medical Clinics of N. America 1972, 5, 60: (إنَّ هناك زيادة كبيرة في الأمراض الجنسية في جميع أنحاء العالم، وللأسف فإنّ الإحصائيات التي لدينا لا توضح إلّا جزءاً بسيطاً من الحقيقة؛ وفي الولايات المتحدة فإنّ سبعة من كل عشر حالات من حالات السيلان لم تسجل في الإحصائيات الرسمية، لأن هذه الحالات تتعالج في العيادات الخاصة. أمّا في البلدان النامية فعدم التسجيل هي الظاهرة الأولى والأعم.

ويتحدث الدكتور ويلكوكس في مجلة British J. of Venereal Dixeases 52, 88 ,(1976): (إنّ المشكلة في البلاد النامية أعمق وأضخم، وذلك لأنه حتى الآن لا يوجد هناك إحساس بضخامة مشكلة انتشار الأمراض الجنسية، ومعظم الحالات لاتشخّص، وإذا شخصت لا تتلقى العلاج الكافي، ولا يوجد هناك نظام لتتبع الأشخاص الذين اتصل بهم المريض (بهذه الأمراض الجنسية) جنسيّاً).

والسلطات الصحية في معظم البلاد النامية غير مهتمة حتى الآن بمشكلة الأمراض التناسلية، وذلك لعدة أسباب: أولها عدم إدراكها لخطورة هذه

الأمراض وانتشارها، وثانيها وجود مشاكل صحية أخرى خطيرة، وثالثها الفقر وعدم وجود ميزانيات كافية، ورابعها عدم وجود الكفاءات الطبية والمخبرية والمساعدة لتشخيص وعلاج وتتبع الحالات المصابة بالأمراض الجنسية ومن يتصل بهم.

وفي الواقع إن حالات الأمراض الجنسية التي تجد علاجاً كافياً في البلاد النامية قليلة، بينما هناك ملايين الحالات التي لا تشخص ولا تعالج وتمضي تنشر المرض دون أن يشعر بها أحد.

(ولذا فإن جميع الإحصائيات الرسمية عن الأمراض الجنسية وخاصة في البلاد النامية، لا تمثل إلّا جزءاً بسيطاً جداً جداً من الحقيقة المريعة).

ويؤكد الدكتور كاترال Caterall في بحثه المقدم إلى مؤتمر الأمراض الجنسية المنعقد في لندن ٢٢ ـ ٢٥ يونيه ١٩٧٥ إن الأمراض الجنسية لا تسجل تسجيلاً دقيقاً في الولايات المتحدة، رغم أن القانون يفرض تسجيل خمسة أمراض هي: السيلان والزهري والالتهاب البلغمي التناسلي والقرحة الرخوة والورم الحبيبي المغبني..

ورغم هذه الحقيقة فإنّ السيلان المسجل في الولايات المتحدة عام ١٩٥٠ كان ثلاثمائة ألف حالة وفي عام ١٩٧٤ سجلت قرابة ٩٠٠,٠٠٠ حالة (رجالاً ونساء).

والواضح من الإحصائيات أن حالات السيلان إزدادت بصورة عامة، وفي النساء بصورة خاصة حيث سجلت رسمياً عام ١٩٦٢ ثمانين ألف حالة، بينما سجلت عام ١٩٧٤ ٢٨٠,٠٠٠ حالة. مما يدل على أنّ النساء في الولايات المتحدة أصبحت لهن علاقات متعددة جنسياً مثل الرجال. وينعكس ذلك في زيادة الأمراض الجنسية ومرض التهاب الحوض Pelvic Inflammatory (Disease) زيادة كبيرة جداً.

الوضع العالمي

أمّا الوضع العالمي فيستعرضه الدكتور أنتال Antal من منظمة الصحة العالمية (في المؤتمر المنعقد في ١٢ ـ٢٥ يونيه ١٩٧٥ في لندن).

ويقول: (رغم أن الإحصائيات التي حصلت عليها المنظمة من ٦٧ دولة تدل على زيادة في الأمراض التناسلية تقدر بـ ٢٥ بالمئة، إلّا أنّ الواقع أنّ الزيادة هي أكثر من ذلك بكثير؛ لأن الإحصائيات الرسمية ـ وخاصة في البلاد النامية ـ لاتمثّل إلّا جزءاً بسيطاً جداً من الواقع المفزع).

ومع هذا فإنّ الدراسات التي أجريت في إفريقيا بإشراف منظمة الصحة العالمية تدل على أن ما بين ٢٠ إلى ٤٠ بالمئة من كل النساء البالغات (من سن البلوغ إلى سن اليأس) يعانين من مرض أو أكثر من الأمراض الجنسية، وبصور عامة يمكن ربط حالات العقم بحالات السيلان.

وفي سيرالانكا إزدادت حالات السيلان والزهري في عام واحد (٧٢ إلى ١٩٧٣) بنسبة ٢٥ بالمئة.

وفي نيوزيلندا إزدادت حالات السيلان المسجلة بنسبة ٣١ بالمئة في الفترة الواقعة ما بين ١٩٦٩ و١٩٧٣. أما حالات التهاب مجرى البول من غير السيلان فقد زادت بنسبة ١١٣ بالمئة في نفس الفترة.

وفي اجتماع منظمة الصحة العالمية الثامن والعشرين المنعقد في مايو ١٩٧٥ والذي حضره مائتي مندوب صدر القرار التالي: (إنّ الأمراض الجنسية هي أحد أهم الأمراض التي تشكل تهديداً خطيراً على الصحة العامة في العالم اليوم، وللأسف فإنّ كثيراً من الدول لم تدرك بعد أبعاد هذه المشكلة).

(إنّ خطورة هذه المشكلة العويصة والمستعصية على الحل تكمن في أنها مشكلة معقدة ومرتبطة بأخلاقيات الشعوب وسلوكياتها، كما أنّ وسائل التشخيص والعلاج ومتابعة المتصلين بالمرضى غير متوفرة في معظم مناطق العالم؛ وذلك لعدم الإمكانيات المادية. وبما أن ميزانيات الهيئات الصحية ووزارات الصحة في معظم البلاد النامية محدودة جداً، وبما أنها تواجه مشاكل صحية وبيروقراطية مع عدم وجود الكفاءة الإدارية والعلمية، فإنّ ذلك يجعل معالجة هذه المشكلة أمراً بالغ التعقيد).

ويوصي المجتمعون بأن تتخذ الحكومات والهيئات الصحية في العالم

الوسائل الكافية لمكافحة الأمراض الجنسية وذلك بربطها بمكافحة الأمراض الوبائية المنتشرة. كما ينبغي ربط ذلك بنشر الوعي الصحي والثقافي الاجتماعي لإيجاد وسائل لمحاربة هذه الأمراض.

مجموعات تواجه أخطاراً مضاعفة: ويلخص الدكتور ويلكوكس المجموعات التي تتعرض لمخاطر الأمراض الجنسية بصورة أكبر فيقول: (وتتحدّث التقارير الطبية والدراسات الاجتماعية عن مجموعات معينة معرضة للأمراض الجنسية بصورة أخطر بكثير من المجموعات الاجتماعية الأخرى، ففي دراسة للجيش الأمريكي عام ١٩٧٢ تبين الآتي:

إنّ ٤٠ شخصاً من كل ألف جندي مصابون بالأمراض التناسلية (في الولايات المتحدة) فإذا ما انتقل الجنود إلى تايلند فإن النسبة ترتفع إلى ٦٤١ من كل ألف جندي. وفي كوريا ترتفع النسبة إلى ٧٠٠ جندي، وفي فيتنام إلى ٧٣٩,٦ من كل ألف. أي أن ٧٤ بالمئة من الجيش الأمريكي في فيتنام كان مصاباً بالأمراض الجنسية عام ١٩٧٢. وكانت الإصابة بالسيلان بمعدل ٤٠,٠٠٠ حالة اسبوعياً، وذلك طوال عام ١٩٧٢ (دكتورر ويلكوكس في تقريره المقدم إلى مؤتمر الأمراض الجنسية المنعقد في لندن ١٩٧٥).

هناك مجموعات أخرى تتعرض للإصابة بالأمراض التناسلية بصورة أكبر بكثير من بقية شرائح المجتمع وهي:

١ ـ البحّارة والمضيفات والمضيفون في الخطوط الجوية.
٢ ـ القوات المسلحة وخاصة عند وجودها بعيداً عن الوطن.
٣ ـ العمال المهاجرون، ويبلغ عدد العمّال المهاجرين حسب إحصاء ١٩٧٥ ستة ملايين عامل مهاجر، وأغلبهم بدون عائلاتهم ويعيشون حياة صعبة وقلقة ولا زوجات لهم أو أن زوجاتهم في أوطانهم، والمنفذ الوحيد لهؤلاء هو البغايا.

٤ ـ السياحة: بلغ عدد السياح عام ١٩٧٥ م ٢١٥ مليوناً. ومما لا شك فيه أنّ السياحة من أهم أسباب انتشار الأمراض الجنسية وسواء كانت سياحة رجال أعمال أو مجموعات سياحية أو شباب.

٥ ـ موظفوا وعمال الفنادق والبارات.
٦ ـ الذين يعملون بما يسمى الفنون الترفيهية كالموسيقى والمسارح والسينما، والتمثيل والكابريهات. . إلخ.
٧ ـ الاحتفالات الموسيقية العامة Pop Festivals.
٨ ـ الشذوذ الجنسي: يزداد السيلان لديهم بـ ٢٤ ضعف عما عليه غير الشاذين، وينتشر فيهم مرض الآيدز كما أن ٥٠ بالمئة من حالات الزهري هي بين الشاذين جنسياً.
٩ ـ تحرير المرأة: أدى إلى انتشار الممـارسات الجنسية الطليقة، إذ لم تعد المرأة في أماكن كثيرة تخشى ذلك وتعتبره من حقوقها التي كان يتمتع بها الرجل وحده.

وقد يسر ذلك عمل المرأة واستقلالها مادياً، كما يسره وجود وسائل منع الحمل؛ وبما أنّ خوف الحمل كان من أكبر العوائق أمام الممارسات الجنسية المتعددة للمرأة فإنّ زوال هذه المخاوف أدّى إلى انطلاق أكبر في مجال المماراسات الجنسية المتعددة.

١٠ ـ **البغايا**: لا شك أن البغايا هنَّ أكثر المجموعات إصابة بالأمراض الجنسية ما عدا مجموعة الشاذين جنسياً الذين زادت أمراضهم الجنسية عن أمراض البغايا. وتعتبر البغايا أكبر وأقدم مصدر عرفته البشرية لانتشار الأمراض الجنسيّة.

وقد وُجد أن ما بين ٩٠ إلى ١٠٠ بالمئة من البغايا مصابات بالأمراض الجنسية على مدار العام في الدول الآتية: فرنسا، الهند، الفيلبين تايلند، تركيا، مصر، العراق، النمسا.

إنّ البغي التي تخدم عشرين زبوناً في الأسبوع (وهو رقم متواضع بالنسبة لبعض البغايا) فإنّها تتعرض للإصابة بالأمراض الجنسية كل أسبوع ولذا فإنّها تكون في أثناء الفحص الطبي الأسبوعي مصابة بالمرض.

وبما أن الفحص الطبي لا يجري للبغايا كل أسبوع، فإنّ البغي أو المرأة التي تتصل بشخصين فقط في الأسبوع ستصاب بالأمراض الجنسية وتنقلها ما لم يتم فحصها ومعالجتها كل أسبوع بانتظام، وهو أمر مستحيل التنفيذ في الواقع.

ويخلص الدكتور ويلكوكس من بحثه القيِّم إلى أن المجتمع برمتّه يواجه خطر الأمراض الجنسية وإن كانت هناك مجموعات خاصة في المجتمع تواجه الخطر بصورة أفظع وأبشع.

وفي تقرير نشرته وكالة رويتر ونقلته الصحافة عام ١٩٨٣ عن الدعارة في بانكوك (تايلند) جاء إن عدد ضحايا الزهري ارتفع في تايلند خلال الخمسين عاماً الماضية خمسين ضعفاً. كما أن هناك ثلاثة ملايين شخص مصابين بالأمراض الجنسية في تايلند.

وينتشر البغاء الرسمي وغير الرسمي في تايلند بصورة مثيرة، وهناك عشرات الآلاف من الفتيات اللائي يعملن في هذه الحرفة، وتعتبر البارات والنوادي الليلية (٩٥) ودور التدليك (١٢٠ داراً) وما يسمى دور الشاي (٥٠ داراً) من المراكز المهمة للبغاء بالإضافة إلى مئات الفنادق والمواخير.

وقد وجد أن ٧٠ بالمئة من البغايا و٦٠ بالمئة من المدلكات مصابات بنوع أو أكثر من الأمراض الجنسية.

وتعتبر تايلند موبؤة بما وصفته الوكالة بالسيلان الشديد (أي الذي تصعب معالجته لتخلّق بكتريا مضادّة للمضادات الحيوية). ويعتبر معدل الإصابة بالسيلان في تايلند أعلى من جميع مناطق آسيا تليها الفليبين.

وفي الولايات المتحدة أجرى ٣٨ مليون فحص للدّم لوجود الزهري وذلك في عام ١٩٧٤ وقد تبينّ من هذه التحليلات أنّ مليوناً منهم كانوا قد أصيبوا بالزهري. ورغم أن البنسلين قد خفف من حدة انتشار هذا المرض إلى درجة كان يأمل فيها الأطباء بالقضاء عليه مطلقاً، إلاّ أنّ المرض عاود الانتشار من جديد فقد سجلت في عام ١٩٧٤ م ٢٥١٤١ حالة زهري جديدة (المرحلة الأولى والثانية) (ذكر ذلك الدكتور ريتشارد روبرتس في بحثه المقدم إلى مؤتمر الأمراض الجنسية المنعقد في لندن ٢٢/٢٥ يونيه ١٩٧٥) ويختتم الدكتور كاترال «Caterall» الحديث بقوله: (إنّ اخفاق الطب في القضاء أو حتى إيقاف انتشار الأمراض الجنسية خلال الخمس والعشرين سنة الماضية هو شيء مخيب للآمال، إنّ المضادات الحيوية ليست هي الحل الأمثل لهذه المشكلة الاجتماعية المعقّدة).

الفصل السابع

أسباب انتشار الأمراض الجنسيَّة

قال ﷺ: «لم تظهر الفاحشة في قوم حتى يعلنوا بها إلَّا فشى فيهم الطاعون والأوجاع التي لم تكن مضت في أسلافهم الذين مضوا»(رواه الحاكم وابن ماجة والبزار).

(إنّ وسائل الإعلام تدعو وتحثُّ على الإباحية باعتبارها أمراً طبيعياً بيوليجياً. . وهناك سعادة وهمية بأن المضادات الحيوية ستقضي على أي أمراض جنسية تنشأ عن هذه الممارسات). الدكتور شوفيلد في كتابه الأمراض الجنسية الطبعة الثالثة.

(إنّ السلوك الإنساني هو حجر الزاوية في الأمراض الجنسية وانتشارها) دكتور تيودور كوبر رئيس دائـرة الثقافـة الصحية ووكيـل وزارة الصحة بالولايات المتحدة.

(إنَّ أهم ثلاثة عوامل في انتشار الأمراض الجنسية هي الإباحية وحبوب منع الحمل ووهم المضادات الحيوية) دكتور اندرو ريج Rigg أستاذ طب الأطفال في جامعة جورج واشنطن بالولايات المتحدة».

(إنَّ فتيات المدارس يتعرضن للاستغلال البشع ولموجة المادية المدمّرة تدفعهم إلى ذلك أجهزة الإعلام ومجموعة من تجار الجنس ليحققوا مكاسب مادية ضخمة) اليزابت مانرس في كتابه «جيل الأخطار» The Venerable Generation.

(إنَّ معالجة مشكلة انتشار الأمراض الجنسية هي في مكافحة الإباحية المنتشرة وإعادة نشر فضيلة الطهر والعفاف والحياة العائلية النظيفة) د. هيث في كتابه «سراب الحرية» The Iusory Freedom.

أسباب انتشار الأمراض الجنسية

قال رسول الله ﷺ: «لم تظهر الفاحشة في قوم قط حتى يعلنوا بها إلاَّ نشأ فيهم الطاعون والأوجاع التي لم تكن مضت في أسلافهم الذين مضوا»(رواه الحاكم والبزار وابن ماجة واللفظ له).

وقال: رسول الله ﷺ: «إذا ظهر الزنا والربا في قرية فقد أحلّوا بأنفسهم عذاب الله»(أخرجه الحاكم عن ابن عباس وقال صحيح الإسناد).

وقد صدق رسول الله ﷺ فما قال إلاَّ حقاً في صدق وفي هزل، وهذا الحديث من معجزاته عليه الصلاة والسلام.

وكلما شاعت الفاحشة في قوم ظهرت فيهم الأمراض والأوجاع والطواعين (يطلق لفظ طاعون تجاوزاً على كل مرض وبيل معدي) التي لم تكن في أسلافهم الذين مضوا. فالزهري مثلاً لم يكن معروفاً من قبل، فلما جاءت الحرب الإيطالية الفرنسية وانتشر في الجنود الزنا، ظهر مرض الزهري، وكان أول ظهوره بعد الحرب الإيطالية الفرنسية عام ١٤٩٤. وكان الفرنسيون يسمونه الداء الإيطالي، وكان الإيطاليون يطلقون عليه الداء الفرنسي. وقد أصيب به نابليون فيما بعد والكاردينال ردشيليو أشهر الكرادلة والأساقفة في أوربا.

وعندما دخل الأوربيون البلاد العربية في أواخر القرن التاسع عشر وبداية العشرين في موجات الاستعمار العاتية، أدخلوا معهم هذا المرض الخبيث الذي عرفه العامة في البلاد العربية باسم (الداء الفرنجي).

ومرض الأيدز أو مرض فقدان المناعة المكتسب لم يكن معروفاً من قبل،

وقد سجلت بضع حالات في بلجيكا لبعض العمال والموظفين الذين كانوا في زايير (سواء كانوا من زايير أو أوربيين عملوا في تلك المنطقة). وفي عام ١٩٧٩ بدأ ظهوره في الولايات المتحدة. وفي عام ١٩٨٠ سجلت ٥٨ حالة فقط وفي عام ١٩٨١ سجلت ٢٣١ حالة، وفي عام ١٩٨٢ سجلت ٨٨٣. وما إن انتهى عام ١٩٨٣ حتى كان عدد حالات الأيدز في الولايات المتحدة فقط قد وصل إلى ٣٠٦٤. . وفي خارج الولايات المتحدة سجلت أكثر من ألفي حالة خلال ذلك العام. وقد وجد أن ٧٢ بالمئة من جميع حالات الأيدز المعروفة هي للشاذين جنسياً الذين يُدعون في بريطانيا باسم هارولدس، وفي أمريكا باسم المرحين «Gays».

وانتشرت في المجتمعات الغربية أمراض جنسية كانت نادرة جداً، مثل الهربس التناسلي وسنط التناسل وجرب التناسل وقمل العانة والكلاميديا والميكوبلازما وغيرها من الأمراض التي سبق الإشارة إليها.

ويرجع الباحثون الغربيون أسباب انتشار الأمراض الجنسية إلى عدة أسباب يذكر (الدكتور ويلكوكس) في المجلة الطبية لأمريكا الشمالية Medical Clinics J N. America 1972,5,60.

إنَّ من أسباب زيادة الأمراض في المجتمعات الغربية رغم التقدم الطبي الباهر ما يلي:

١ ـ تساهل وتسامح المجتمع تجاه الجنس قبل وبعد الزواج (أي إباحة الزنا واللواط ونظرة المجتمع إلى ذلك بأنَّه لا غبار عليه).
٢ ـ إزدياد السفر والانتقال سواء كان من أجل العمل (يبلغ عدد العمال المهاجرين أكثر من ستة ملايين عامل) أو من أجل السياحة (٢١٥ مليون سائح عام ١٩٧٥).
٣ ـ انتشار استعمال وسائل منع الحمل، وبما أن خوف الحمل كان أحد العوائق أمام ممارسات المرأة الجنسية، فإن انتفاء هذا العامل أدَّى إلى زيادة كبيرة في ممارسات المرأة الجنسية بدون خوف.
٤ ـ انتشار الإباحية وتعدد الرفاق. إذ لم يعد الرجل أو المرأة تكتفي بخليل أو

أسباب انتشار الأمراض الجنسية

قال رسول الله ﷺ: «لم تظهر الفاحشة في قوم قط حتى يعلنوا بها إلاَّ نشأ فيهم الطاعون والأوجاع التي لم تكن مضت في أسلافهم الذين مضوا»(رواه الحاكم والبزار وابن ماجة واللفظ له).

وقال: رسول الله ﷺ: «إذا ظهر الزنا والربا في قرية فقد أحلّوا بأنفسهم عذاب الله»(أخرجه الحاكم عن ابن عباس وقال صحيح الإسناد).

وقد صدق رسول الله ﷺ فما قال إلاَّ حقاً في صدق وفي هزل، وهذا الحديث من معجزاته عليه الصلاة والسلام.

وكلما شاعت الفاحشة في قوم ظهرت فيهم الأمراض والأوجاع والطواعين (يطلق لفظ طاعون تجاوزاً على كل مرض وبيل معدي) التي لم تكن في أسلافهم الذين مضوا. فالزهري مثلاً لم يكن معروفاً من قبل، فلما جاءت الحرب الإيطالية الفرنسية وانتشر في الجنود الزنا، ظهر مرض الزهري، وكان أول ظهوره بعد الحرب الإيطالية الفرنسية عام ١٤٩٤. وكان الفرنسيون يسمونه الداء الإيطالي، وكان الإيطاليون يطلقون عليه الداء الفرنسي. وقد أصيب به نابليون فيما بعد والكاردينال ردشيليو أشهر الكرادلة والأساقفة في أوربا.

وعندما دخل الأوربيون البلاد العربية في أواخر القرن التاسع عشر وبداية العشرين في موجات الاستعمار العاتية، أدخلوا معهم هذا المرض الخبيث الذي عرفه العامة في البلاد العربية باسم (الداء الفرنجي).

ومرض الأيدز أو مرض فقدان المناعة المكتسب لم يكن معروفاً من قبل،

وقد سجلت بضع حالات في بلجيكا لبعض العمال والموظفين الذين كانوا في زايير (سواء كانوا من زايير أو أوربيين عملوا في تلك المنطقة). وفي عام ١٩٧٩ بدأ ظهوره في الولايات المتحدة. وفي عام ١٩٨٠ سجلت ٥٨ حالة فقط وفي عام ١٩٨١ سجلت ٢٣١ حالة، وفي عام ١٩٨٢ سجلت ٨٨٣. وما إن انتهى عام ١٩٨٣ حتى كان عدد حالات الأيدز في الولايات المتحدة فقط قد وصل إلى ٣٠٦٤.. وفي خارج الولايات المتحدة سجلت أكثر من ألفي حالة خلال ذلك العام. وقد وجد أن ٧٢ بالمئة من جميع حالات الأيدز المعروفة هي للشاذين جنسياً الذين يُدعون في بريطانيا باسم هارولدس، وفي أمريكا باسم المرحين «Gays».

وانتشرت في المجتمعات الغربية أمراض جنسية كانت نادرة جداً، مثل الهربس التناسلي وسنط التناسل وجرب التناسل وقمل العانة والكلاميديا والميكوبلازما وغيرها من الأمراض التي سبق الإشارة إليها.

ويرجع الباحثون الغربيون أسباب انتشار الأمراض الجنسية إلى عدة أسباب يذكر (الدكتور ويلكوكس) في المجلة الطبية لأمريكا الشمالية Medical Clinics J N. America 1972,5,60.

إنَّ من أسباب زيادة الأمراض في المجتمعات الغربية رعم التقدم الطبي الباهر ما يلي:

١ ـ تساهل وتسامح المجتمع تجاه الجنس قبل وبعد الزواج (أي إباحة الزنا واللواط ونظرة المجتمع إلى ذلك بأنَّه لا غبار عليه).
٢ ـ إزدياد السفر والانتقال سواء كان من أجل العمل (يبلغ عدد العمال المهاجرين أكثر من ستة ملايين عامل) أو من أجل السياحة (٢١٥ مليون سائح عام ١٩٧٥).
٣ ـ انتشار استعمال وسائل منع الحمل، وبما أن خوف الحمل كان أحد العوائق أمام ممارسات المرأة الجنسية، فإن انتفاء هذا العامل أدَّى إلى زيادة كبيرة في ممارسات المرأة الجنسية بدون خوف.
٤ ـ انتشار الإباحية وتعدد الرفاق. إذ لم يعد الرجل أو المرأة تكتفي بخليل أو

عشيق واحد، بل يجامع الرجل أو المرأة عدداً كبيراً من النساء، كما أن الشذوذ الجنسي والممارسات الشاذة تزداد انتشاراً في المجتمعات الغربية.

٥ ـ تخلّق أنواع من الميكروبات لا تنفع فيها المضادات الحيوية، وانتشار مرض الهربس وسنط التناسل الذي تسببه الفيروسات التي لا تجدي معها المضادات الحيوية.

أما الدكتور كنج فيقول في كتابه (الأمراض الزهرية) الطبعة الرابعة (١٩٨٠):

(إنَّ الآمال التي كانت معقودة على وسائلنا الطبية الحديثة في القضاء أو على الأقل الحد من الأمراض الجنسية قد خابت وباءت بالخسران منذ فترة ليست بالقصيرة، ولعلَّ ذلك ليس مستغرباً تجاه أمراض شديدة العدوى بمجرد الاتصال الجنسي. إنَّ أسباب انتشارها تكمن في الظروف الاجتماعية، وتغيّر السلوك الإنساني، فقد انتشرت الإباحية انتشاراً ذريعاً في المجتمعات الغربية وخاصة لدى الشباب. الذين أصبحت أكثريتهم تفقد الانضباط والحب ودفء الحياة العائلية).

(ولقد بذلت جهود جبارة في الغرب لنشر الوعي الصحي عن مخاطر الأمراض الجنسية، ومع هذا فيبدو أن هذه الجهود غير ناجحة، لأنَّ المدارس والهيئات الصحية تركز على منع الحمل والابتعاد عن المرض وليس الامتناع عن الجنس خارج نطاق الزواج). «أو بلفظ آخر الامتناع عن الزنا واللواط والممارسات الجنسية الشاذة».

ويذكر الدكتور شوفيلد في كتابه (الأمراض الجنسية» الطبعة الثالثة أسباب انتشار الأمراض الجنسية ويرجعها إلى انتشار الإباحية Promiscuity (وتعدد العلاقات الجنسية) ويرجع انتشار الإباحية إلى الآتي:

١ ـ انتشار المادية والبعد عن الدين والأخلاقيات.
٢ ـ انتشار استعمال وسائل منع الحمل.
٣ ـ كثرة السفر والانتقال سواء للعمل أو للسياحة.
٤ ـ تساهل المجتمع تجاه الزنا واللواط وغيرهما من العلاقات الجنسية الشاذة.

٥ ـ نشر المعلومات الجنسية بوسائل الإعلام، وفي الغالب بصورة مثيرة.
٦ ـ استخدام المخدرات والخمور.
٧ ـ سرعة نمو الفتيان والفتيات حيث أصبح سنُّ البلوغ ١٢/١١ عاماً بدلاً من ١٤ إلى ١٦ عاماً.
٨ ـ **عمل الأم خارج المنزل** مما أدَّى إلى الحرمان العاطفي لدى الأولاد رغم الوفرة المادية.

ويقول الدكتور شوفيلد:

وقد انتشر تساهل المجتمع تجاه كافة الممارسات الجنسية، ولا يوجد أي إحساس بالخجل من الزنا أو اللواط أو أي علاقة جنسية شاذة أو محرمة، بل إنَّ وسائل الإعلام جعلت من العار على الفتى أو الفتاة أن يكون محصناً. إنَّ العفة بالنسبة للرجل أو المرأة أصبحت في المجتمعات الغربية مما يندي له جبين المرء وتضغط وسائل الإعلام المختلفة على الشباب خاصة، كما يضغط الأقران على زملائهم فيضطر الفتى أو الفتاة إلى مجاراتهم..

إنَّ وسائل الإعلام تدعو وتحثّ على الإباحية باعتبارها أمراً طبيعياً بيوليجياً، كما أنَّ هناك سعادة وهمية بأنَّ المضادات الحيوية ستقضي على أي أمراض جنسية تنشأ عن هذه الممارسات.

٩ ـ **وسائل منع الحمل**: لقد أجابت ٧٨ بالمئة من النساء اللاتي قدمت لهنَّ أسئلة عن ممارساتهنَّ الجنسية بأن (حبوب منع **الحمل**) كانت من الأسباب الدافعة إلى هذه الممارسات المتعددة.

وقد أشادت الكثيرات بوسائل منع **الحمل** التي أتاحت للمرأة أن تساوي الرجل في إباحيته؛ بحيث لم يعد الخوف من **الحمل** مانعاً من حريتها الجنسية. ولهذا فإن كثيراً من النساء في الغرب أصبحن إباحيات وفي سن مبكرة جداً ونتيجة لذلك فإن السيلان والأمراض الجنسية الأخرى تشاهد في المراهقين بصورة أكبر بكثير مما كانت عليه.

وتذكر مجلة Journal of Hospital Medicine 29/2 Feb 1983 من مقال بقلم الدكتور جيمس نوكس رسل James Nox Russel عن حمل فتيات

المدارس ما يلي:

رغم انتشار تدريس وسائل منع الحمل في المدارس إلاَّ أنه قد تمَّ تسجيل حمل ١٨٨٥١ فتاة في سن الخامسة عشر، وقد تمَّ إجهاض ١٢,٨٧٣ حالة بينما أَصرَّت الباقيات على إتمام الحمل (عام ٧٤ إلى ١٩٧٨) في إنجلترا وويلز. وتدل الاحصائيات على أنَّ الحمل في المدارس يكثر لدى الصغيرات جداً (أقل من ١٦ سنة) وفي الولايات المتحدة فإنَّ واحدة من كل خمس حالات حمل هي لفتيات أقل من ١٨ عاماً. (E. Manners).

وتقول اليزابت مانرس في كتابها The Vulnerable Generation. جيل الأخطار: (إنَّ فتيات المدارس يتعرضن للاستغلال البشع ولموجة المادية المدمرة، وترى أن أجهزة الإعلام ومجموعة من تجّار الجنس يدفعون بالجيل الناشىء إلى بؤرة الجنس ليحققوا مكاسب مادية صخمة).

ويذكر كتاب (سراب الحرية) The Illusory Freedom الذي أصدره هيث عام ١٩٧٨ إن معالجة مشكلة انتشار الأمراض الجنسية هي في مكافحة الإباحية المنتشرة، وإعادة نشر فضيلة الطهر والعفاف والحياة العائلية النظيفة.

ويقول مرجع مرك الطبي (١٩٧٧) الطبعة الثالثة عشر:

(رغم التقدم الطبي الباهر في مجال التشخيص والعلاج، والذي قضى على كثير من الأمراض الوبائية في العالم، إلاَّ أنَّ الأمراض الجنسية زادت زيادة كبيرة خلال الخمسة والعشرين عاماً الماضية. وهناك عدة أسباب لهذا التناقض في رأينا وهي:

(التغييرات الخطيرة في السلوك الجنسي خلال الخمسة والعشرين عاماً الماضية، والتي شهدت ما يعرف باسم ثورة الجنس وانتشار حبوب منع الحمل واللولب ووسائل منع الحمل الأخرى. كما أن من هذه الأسباب تخلّق ميكروبات جديدة لديها مناعة ضد المضادات الحيوية. ومن هذه الأسباب إنَّ كثيراً من النساء المصابات بهذه الأمراض التناسلية لا يبدو عليهن أي أعراض وخاصة في أول الأمر «تبلغ النسبة ٦٠ بالمئة النسبة لمرض السيلان.. وأكثر من ٦٠ بالمئة في

الزهري والتهاب مجرى البول الناتج عن غير السيلان» ومن هذه الأسباب أيضاً سهولة السفر وانتشاره في العالم أجمع وبصورة خاصة في العالم الغربي، وانتشار العلاقات الجنسية خارج نطاق الزواج ومخاللة أو مخادنة عدة أشخاص في وقت واحد.

ومن الأسباب الهامة «انتشار الشذوذ الجنسي وما يصاحبه من أمراض خطيرة ومن الأسباب الهامة الصمت والتعتيم وعدم إعلام الجمهور بل والأطباء بفداحة هذه الأمراض ومدى انتشارها ومدى خطورتها

ويرى كتاب «الأمراض التناسلية في المناطق الحارة» الأسباب التالية:

١ ـ انتشار البغاء في مناطق متعددة من آسيا وأفريقيا، ويعتبر البغاء السبب الرئيسي في انتشار الأمراض الجنسية في البلاد النامية في آسيا وأفريقيا وأمريكا اللاتينية. على عكس البلاد المتقدمة (الغربية) حيث لم يعد للبغاء دور كبير. إذ أنَّ المجتمعات الغربية قد أصيبت بالإباحية، ولم يعد دور البغايا كبيراً. فقد أصبحت الهاويات ينافسن البغايا بل ويفقنهنَّ!!

أما في المجتمعات النامية فلا تزال البغايا هنَّ المصدر الأول والرئيسي لانتشار الأمراض الجنسية.

٢ ـ الفقر الذي يدفع كثيراً من الفتيات إلى تجارة البغاء.

٣ ـ المهن الخطرة: البحارة، القوات المسلحة، عمال وموظفو الفنادق، وأماكن اللهو والبارات والكابريهات، شركات الطيران وخاصة المضيفات، موظفو عمال الفنون الترفيهية والمسارح وقاعات الرقص والموسيقى.

٤ ـ السياحة.

٥ ـ سفر العمال وترك أسرهم.

٦ ـ وسائل منع الحمل.

٧ ـ انتشار التعليم والتعليم المختلط.

٨ ـ الانتقال من الريف إلى المدينة وموجة التصنيع.

٩ ـ تكاليف الزواج المرتفعة.

١٠ ـ وسائل الإعلام المختلفة التي تركز على الجنس.

١١ ـ الشذوذ الجنسي . . هذه المشكلة واضحة جداً في الغرب، ولا تزال غير مدروسة بطريقة كافية في البلاد النامية.
١٢ ـ وجود مرتع خصب ومستمر للميكروبات في البغايا والشاذين جنسياً.
١٣ ـ تخلّق ميكروبات تستعصي على العلاج بالمضادات الحيوية: في الوقت الحاضر أكثر من ثلثي ميكروبات السيلان لا يجدي فيها البنسلين.
١٤ ـ انتشار الكحول والمخدرات.
١٥ ـ عدم معرفة الحكومات والهيئات الصحية بفداحة وخطورة المشكلة، ولذا فإنَّ المشكلة تتفاقم دون أن تجد أي مواجهة.
١٦ ـ الوهم بأنَّ البنسلين والمضادات الحيوية كفيلة بالقضاء على أي مرض جنسي ويعتقد الدكتور اندرو ريج Andrau Rigg أستاذ طب الأطفال في جامعة جورج واشنطن بأن أهم ثلاثة عوامل لانتشار الأمراض الجنسية هي الإباحية وحبوب منع الحمل ووهم البنسلين والمضادات الحيوية (مجلة Practitioner Vol 214/Feb 1975

ويقول الدكتور ثيودور كوبر مساعد وكيل وزارة الصحة ورئيس دائرة الثقافة الصحية في الولايات المتحدة «في اجتماع الأمراض الجنسية في لندن ٢٢ ـ ٢٥ يونيه ١٩٧٥».

(إنَّ السلوك الإنساني هو حجر الزاويا في الأمراض الجنسية وانتشارها . .) ولهذا فإنَّ الأمراض الجنسية يطلق عليها أيضاً الأمراض الاجتماعية، لأنها ناتجة عن سلوك خاص غير متقيد بالعلاقة الجنسية المشروعة في نطاق الزواج، بل يتعدَّاها إلى علاقات خارج نطاق الزواج (قبل الزواج وبعده).

من هذه الأبحاث ومن غيرها يتضح أن الأمراض الجنسية تنتشر في العالم انتشاراً ذريعاً.

وهذه الأمراض لا تنتقل في الأساس إلاَّ عن طريق الزنا أو اللواط أو العلاقات الجنسية الشاذة الأخرى . . «ليس من بينها العادة السرية».

وهناك طرق أخرى لانتقالها وإن كانت أقل أهمية من الطريقة الأولى (وهي العلاقات الجنسية المحرمة) وهذه الطرق تتلخص في الآتي.

١ ـ الاتصال مع الزوجة أو الزوج بشرط أن يكون أحد الزوجين قد انتقل إليه المرض بطريقة غير شرعية «زنا أو لواط أو غير ذلك من ممارسات جنسية شاذة».

٢ ـ انتقال الميكروب إلى الأجنَّة كما يحدث في الزهري والهربس، أو عند الولادة كما يحدث في السيلان والكلاميديا والهربس أيضاً عن طريق ملامسة الجسم والعينين لإفرازات المهبل وعنق الرحم المصابة بالمرض.

٣ ـ الانتقال بواسطة الدم ويحدث ذلك في الزهري، وفي مرض الآيدز الخبيث.

٤ ـ نادراً ما يكون الانتقال عن طريق الملامسة الخارجية لجلد المصاب أو أدواته.

٥ ـ إصابات في المختبر أو المستشفى للعاملين في الحقل الطبي، وقد سجَّلت مجلة اللانسست الطبية في عددها الصادر ٢٤ مارس ١٩٨٤ (ص ٦٧٦) أول حالة أيدز «مرض فقدان المناعة» في موظف بالمستشفى ولم يعرف عنه أي شذوذ جنسي، ولا نقل كما سجلت حالات كثيرة لمختلف الأمراض الجنسية وغيرها نتيجة الاتصال بالمرضى ودمائهم وأدواتهم. وأحياناً نتيجة تشريح الجثث. ومع هذا فإنَّ هذا السبب نادر جداً.

إن سبب انتشار الأمراض الجنسية يرجع إلى انتشار الزنا واللواط ونكاح المحرمات وكافة أنواع الشذوذ الجنسي التي أفردنا لها فصولاً خاصة.

ولقد خلق الله تعالى في الإنسان جوعة الجنس، كما خلق فيه جوعة الطعام، وجعل لكل منهما لذة عند الإشباع. ولذة الوقاع «كما يقول الإمام أبو حامد الغزالي في كتاب النكاح من إحياء علوم الدين» هي أعظم لذة لو تدوم.

ولم يخلق الله تعالى هذه الغرائز عبثاً، فغريزة البحث عن الطعام موكَّلة بحفظ الفرد بينما غريزة الجنس موكَّلة بحفظ النوع. وحفظ النوع مقدم على حفظ الفرد.

ومن الطبيعي جداً أن يسعى الرجل البالغ أو المرأة البالغة إلى إرضاء هذه الجوعة الطبيعية التي غرزها الله في الإنسان ليتم من ورائها التناسل وحفظ النوع ويقول ابن القيم في التبيان في أقسام القرآن (ص ٢٣٨).

(ثم لَمَّا أراد الله سبحانه أن يذر نسلهما «أي آدم وحواء» في الأرض ويكثّره

وضع فيهما حرارة الشهوة ونار الشوق والطلب، وألهم كلاً منهما إجتماعه بصاحبه فاجتمعا على أمر قد قُدر).. ويقول: (ثمّ اقتضت حكمته سبحانه أن قدّر لخروجها «أي الشهوة» أقوى الأسباب المستفرغة لها من خارج ومن داخل، فقيّض لها صورة حسّنها في عين الناظر وشوّقه إليها، وساق أحدهما إلى الآخر بسلسلة الشهوة والمحبة، فحنَّ كل منهما إلى امتزاجه بصاحبه واختلاطه به ليقضي الله أمراً كان منه مفعولاً وجعل هذا محل الحرث وهذا محل البذر ليلتقي الماءان على أمر قد قدر).

ولكنَّ الله سبحانه وتعالى لم يجعل الأمر هملاً بحيث يلتقي أي ذكر مع أي أنثى دون قيد أو شرط، بل جعل لذلك طريقاً دعا إليه وحبَّب فيه، ورغَّب إليه وحثَّ عليه، وذلك هو طريق النكاح (الزواج).

قال تعالى: ﴿وانكحوا الأيامى «أي غير المتزوجين» منكم والصالحين من عبادكم وإمائكم﴾ (النور: ٣٢) وقال تعالى: ﴿فانكحوا ما طاب لكم من النساء مثنى وثلاث ورباع﴾ (النساء ٣)». وقال تعالى: ﴿فانكحوهنَّ بإذن أهلهنَّ وآتوهن أجورهن بالمعروف محصنات غير مسافحات ولا متخذات أخدان﴾ (النساء: ٢٥).

وبعد أن ذكر تعالى المحرمات من النساء (في سورة النساء آية: ٢٢ ـ ٢٣) قال تعالى: ﴿وأحلَّ لكم ما وراء ذلكم أن تبتغوا بأموالكم محصنين غير مسافحين﴾ (النساء آية ٢٤)﴾ وقد نهى الإسلام عن التبتل وأمر بالنكاح وحثَّ عليه ورغَّب فيه.

قال ﷺ: «يا معشر الشباب من استطاع منكم الباءة فليتزوج فإنه أَغضُّ للبصر وأحصن للفرج، ومن لم يستطع فليصم فإن الصوم له وجاء» (أخرجه الستة: البخاري ومسلم وأبو داوود والترمذي والنسائي ومالك).

وقال ﷺ: «النكاح سنتي فمن أحب فطرتي فليستن بسنتي» (أخرجه أبو يعلى).

وقال: ﷺ: «ومن رغب عن سنتي فليس مني» (أخرجه البخاري ومسلم).

وقال: ﷺ: «ومن قدر على أن ينكح فلم ينكح فليس منا» (أخرجه الدارمي وأبو داوود والديلمي).

وقال: ﷺ «إذا أتاكم من ترضون دينه وأمانته فزوِّجوه إلَّا تفعلوا تكن فتنة في الأرض وفساد كبير» (أبو داوود والترمذي).

وقال عليه الصلاة والسلام: «تناكحوا تناسلوا فإني مباه بكم الأمم» (البيهقي وابن مردوية).

وقال عليه الصلاة والسلام: «الدنيا متاع وخير متاعها المرأة الصالحة» مسلم والنسائي.

وقال عليه الصلاة والسلام: «تزوجوا الودود الولود فإنيّ مكاثر بكم الأمم» (أبو داوود والنسائي).

وقال ابن عباس لابن جبير: تزوَّج فإنَّ خير هذه الأمة كان أكثرهم نساء يعني النبي ﷺ (أخرجه البخاري).

وقال ﷺ «لا رهبانية في الإسلام» أخرجه أحمد والترمذي والطبراني بلفظ «إن الرهبانية لم تكتب علينا» وبلفظ «إن الله أبدلنا بالرهبانية الحنيفية السمحة».

وعن سعد ابن أبي وقاص رضي الله عنه «لولا أن رسول الله ﷺ رد على عثمان بن مظعون التبتل لاختصينا» (أخرجه الشيخان والترمذي والنسائي).

ولما دخل عكاف بن بشر التميمي سأله رسول الله ﷺ هل له من زوجة أو جارية فلما نفى ذلك عكاف وهو موسر بخير قال له الرسول ﷺ: «أنت إذاً من إخوان الشياطين. لو كنت من النصارى كنت من رهبانهم. إن سنتنا النكاح شراركم عذابكم. أبا لشيطان تمرسون؟ ما للشيطان سلاح أبلغ في الصالحين من النساء، إلَّا المتزوجون، أولئك المبرؤن من الخنا» أخرجه أحمد.

وقال: ﷺ: «ما رأيت من ناقصات عقل ودين أغلب لذوي الألباب منكن» (أخرجه البخاري ومسلم). قال الإمام الغزالي في كتاب النكاح من الإحياء. «وإنما ذلك لهيجان الشهوة». وفوائد الزواج عديدة منها أنه أغضّ للبصر وأحفظ للفرج، وسماه الإسلام إحصاناً، وسمى المتزوجون محصنين، لأنه يحصنهم ضد الزنا. وغرضه الأسمى التناسل وحفظ النوع، ولذا رغّب رسول الله في الودود الولود، ورغّب في كثرة التناسل، وأنه مباهٍ بهذه الأمة يوم القيامة لكثرة عددها.

قال تعالى: ﴿يا أيها الناس اتقوا ربكم الذي خلقكم من نفس واحدة، وخلق منها زوجها، وبثّ منهما رجالاً كثيراً ونساء﴾ (النساء آية: ١).

وقال تعالى: ﴿يا أيها الناس إنا خلقناكم من ذكر وأنثى﴾ الحجرات.
وقال تعالى: ﴿هو الذي خلق من الماء بشراً فجعله نسباً وصهراً. وكان ربك قديراً﴾ (الفرقان).

وقال تعالى: ﴿ومن آياته أنه خلق لكم من أنفسكم أزواجاً لتسكنوا إليها، وجعل بينكم مودة ورحمة﴾ (الروم: ٢١).

وقال تعالى: ﴿والله جعل لكم من أنفسكم أزواجاً وجعل لكم من أزواجكم بنين وحفدة﴾ (النحل: ٧٢).

وقال تعالى: ﴿هنَّ لباسٌ لكم وأنتم لباس لهن﴾..

لهذا جعل الله تعالى الزواج هو الطريق الوحيد الذي تنطلق فيه هذه الغريزة المركوزة فيه، لتبني وتعمر، وتملأ الأرض خيراً وبركة وذرية، لا تهدم وتحطم وتخرب كشأنها عندما تنطلق في طريق العهر والزنا والخنا وأنواع الشذوذ الجنسي.

ولقد حرَّم الله تعالى الزنا ومقدمات الزنا

وقال تعالى: ﴿ولا تقربوا الزنا إنَّه كان فاحشة وساء سبيلاً﴾ (الإسراء ٣٢) وأمر بحفظ الفرج وغضّ البصر. وكانت من صفات عباد الرحمن أنهم ﴿ولا يزنون﴾. وكانت صفات المؤمنين ﴿والحافظين فروجهم والحافظات﴾ وكان من صفاتهم ﴿قد أفلح المؤمنون الذين هم في صلاتهم خاشعون، والذين هم عن اللّغو معرضون، والذين هم للزكاة فاعلون، والذين هم لفروجهم حافظون، إلاّ على أزواجهم أو ما ملكت أَيمانهم فإنهم غير ملومين، فمن ابتغى وراء ذلك فأولئك هم العادون﴾.

ولهذا اتخذ الإسلام كل وسيلة لمنع الزنا حتى لا يقع المسلمون فيه، فحثَّ على الزواج ورغّب فيه ونهى عن الزنا وفظّع طريقه، بل ومنع كل مقدمات الزنا

حيث أمر تعالى بغضّ البصر: قال تعالى: ﴿قل للمؤمنين يغضوا من أبصارهم ويحفظوا فروجهم (النور: ٢٠).

وقال تعالى: ﴿وقل للمؤمنات يغضضن من أبصارهن ويحفظن فروجهن ولا يبدين زينتهن إلاّ ما ظهر منها، وليضربن بخمرهن على جيوبهن ولا يبدين زينتهن إلاّ لبعولتهن أو آبائهنّ أو آباء بعولتهنّ أو أبنائهنّ أو أبناء بعولتهن أو إخوانهن أو بني إخوانهن أو بني أخواتهن أو نسائهن أو ما ملكت أيمانهن أو التابعين غير أولى الإربة من الرجال، أو الطفل الذين لم يظهروا على عورات النساء.. ولا يضربن بأرجلهن ليعلم ما يخفين من زينتهن، وتوبوا إلى الله جميعاً أيُّها المؤمنون لعلَّكم تفلحون﴾ (النور: ٣١).

ومنع اختلاط الرجال بالنساء وشدَّد في منع الخلوة، ومنع سفر المرأة إلاّ مع ذي محرم، وأمر بالحجاب ومنع نساء النبي من أن يخضعن بالقول حتى لا يطمع الذي في قلبه مرض، ومنع الدخول على المغيبات «أي اللاتي سافر أزواجهن».

وشدَّد في نهيه عن جريمة الزنا، وأشد أنواع الزنا مع حليلة جاره ووصف ما يسيل من فروج الزانيات ونتنه وكيف يتأذّى منه أهل النار مع ما هم فيه من همٍّ وغمٍّ وعذاب.

ومنع أنواع الشذوذ فنهى الرسول ﷺ عن إتيان المرأة في دبرها وقرنه بإتيان الكاهن وجعله من الكبائر، ونهى القرآن والسنة عن إتيان المرأة في المحيض وجعله أذى، وقبّح الله تعالى عمل قوم لوط فخسف بهم الأرض، واعتبره الإسلام من أكبر الكبائر وأفظعها.

ومنع الرسول ﷺ من الاستماع إلى المغنيات والقيان وجعل ذلك بريد الزنا. كما منع الإسلام شرب الخمور واستعمال المخدرات. ولا شك أن الخمور والمخدرات من العوامل الهامة في انتشار الزنا واللواط ونكاح المحارم والاغتصاب.. ويقول تقرير منظمة الصحة العالمية عام ١٩٨٠ والذي ننقله عن الديلي ميل (٢٦/٦/١٩٨٠): أن ٥٠ بالمئة من جميع جرائم الاغتصاب والعنف و ٨٦ بالمئة من جميع جرائم القتل تمت تحت تأثير الخمور.

وخلاصة الأمر أن الإسلام فتح باب الزواج على مصراعيه وحثَّ عليه ورغَّب فيه، وقفل سائر الأبواب الأخرى، وأحكم الرتاج عليها. ولم يجعل للزنا سبيلاً إلى المؤمنين، فسدَّ جميع الطرق المؤدية إليه والمرغبة فيه والمنتهية إليه.

لهذا لم تظهر في المجتمعات الإسلامية مشكلة الأمراض الجنسية الخبيثة إلاَّ في العهود التي انحرف فيها المسلمون عن دينهم، وزاغوا عن شريعة ربهم، وتمسكوا بقوانين الكافرين التي تحل الزنا وتبيح العهر، وتمجد البغاء والخنا.

ومع هذا فإنَّ المجتمعات الإسلامية سواء كانت في أفريقيا أو آسيا في بلاد العرب أو العجم، في أوربا أو أمريكا هي أقل المجتمعات إصابة بالأمراض الجنسية كما يذكر ذلك كتاب «الأمراض الزهرية في المناطق الاستوائية» تأليف أرايا وبينت وأوسابا. طبعة ١٩٨٠.

ويقول إنَّ منع الاختلاط والحجاب يؤدي إلى انخفاض الأمراض الجنسية في هذه المجتمعات، وإن كانت هناك بؤر فساد مع العاهرات. ولذا فإنَّ نسبة الإصابة في النساء المسلمات قليلة جداً بالمقارنة مع نساء العالم.

أمَّا إصابة الرجال فهي أكثر من إصابة النساء في العالم الإسلامي؛ وذلك لانحراف نظرة المجتمع واعتبار زنا الرجل أخف وطأة من زنا المرأة.

كما يذكر الكتاب المذكور أن الختان رغم أنه لايقـلّل من مرض السيلان والزهري إلاَّ أنَّ الختان حتى لدى الزناة يخفف من حدوث هربس التناسل وسنط التناسل والقرحة الرخوة، وحقب مجرى البول، والالتهابات التي تصاحب وجود القلفة.

ونظرة الإسلام إلى الغريزة الجنسية نظرة متوازنة، وقد عدد الإمام الغزالي فوائد هذه الشهوة التي جعلها في الإنسان إذا استخدمت في طريق الزواج وأولها: حفظ النوع والتناسل وإبقاء الإنسان على الأرض إلى أن يرث الله الأرض ومن عليها. وثانيها التحصن من الشيطان وكسر التوقان، ودفع غوائل الشهوة، وغض البصر وحفظ الفرج وبالتالي الابتعاد عن الأمراض الجنسية.

وثالثها: إن لذة الوقاع منبهة على لذة الوقاع في الجنان فيشتاق المرء إلى

ذلك فيداوم على فعل الخيرات واجتناب المنكرات. وبما أن اللذات الدنيوية سريعة الزوال ولذات الجنان دائمة البقاء والخلود فإنها منبهة على لذائد الجنان ثم يقول الغزالي: فانظر إلى الحكمة ثم إلى الرحمة ثم إلى التعبّية الإلَهية كيف عبّيت تحت شهوة واحدة حياتان: حياة ظاهرة وحياة باطنة فالحياة الظاهرة حياة المرء ببقاء نسله، فإنه نوع من دوام الوجود. والحياة الباطنة هي الحياة الأخرويّة. فإن هذه اللذة الناقصة بسرعة الانصرام تحرك الرغبة في اللذة الكاملة بلذة الدوام، فيستحث على العبادة الموصلة إليها، فيستفيد العبد بشدة الرغبة فيها تيسير المواظبة على ما يوصله إلى نعيم الجنان.

ورابعها: إن النكاح بسبب دفع غائلة الشهوة مهم في الدين لكل من لا يؤتي عن عجز أو عنّه وهم غالب الخلق. فإنَّ الشهوة إذا غلبت ولم يقاومها قوة التقوى جرَّت إلى اقتحام الفواحش، وإليه أشار ﷺ بقوله: «إلاَّ تفعلوه تكن فتنة في الأرض وفساد كبير».

وهكذا يتحدَّث علماء الإسلام عن فوائد هذه الشهوة إذا سارت في طريقها المرسوم، وقد جعل رسول الله ﷺ صدقة وأجراً في بضع أحدنا، قال: «وفي بضع أحدكم صدقة» قالوا: «أو يأتي أحدنا أهله ويكون له فيها أجر» قال نعم: «أرأيت لو وضعها في حرام كان عليه وزر فكذلك إذا وضعها في الحلال». أو كما قال.

ولا توجد مثل هذه النظرة إلى الجنس في أي دين من الأديان ولا ثقافة من الثقافات ولا أمة من الأمم، إلاَّ في ـ دين الإسلام وأمة الإسلام فالغريزة الجنسية تصبح عبادة، وفيها أجر عظيم، ومجال للتفكر في نعم الخالق، ووصول إلى جنان ورضوان.

وفي الأديان الأخرى ـ وخاصة في المسيحية نجد النظرة على النقيض من نظرة الإسلام فهي تنظر إلى الغريزة الجنسية باحتقار، حتى في حالة تصريفها في الزواج، والأكمل عندهم هو الرهبنة والعزوبة، مما أدَّى إلى معاكسة الفطرة وإلى انتشار الزنا والشذوذ الجنسي في طائفة الرهبان والقسس في العصور الحديثة كما سبق أن ذكرنا.

ونخلص من هذا إلى أنَّ أسباب انتشار الأمراض الجنسية قد تختلف في التفاصيل من بلد إلى آخر ولكنها تندرج فيما يأتي.

١ ـ انتشار موجة الإباحية وخاصة في الغرب والتحلل من الدين والاخلاق.

٢ ـ انتشار ما يسمى بالثورة الجنسية، وهي ثورة ضد كل الأخلاق والأديان وقد خطط لها اليهود وذكروا ذلك في بروتوكولات حكماء صهيون.

٣ ـ سيطرة اليهود على أجهزة الإعلام ومراكز التوجيه بحيث أصبح الجنس أمراً عادياً لا يخجل منه، وبحيث أصبحت العفة والطهارة تثير الخجل في المجتمعات الغربية.

٤ ـ إخراج المرأة إلى العمل، ودفعها إلى ذلك دفعاً مكرهة مجبرة أو مختارة طائعة، وقد ظهر العديد من الأبحاث المتعلقة بعمل المرأة المؤدي إلى انتشار الجنس وأهمها كتاب «ابتزاز المرأة العاملة» تأليف لين فارلي The Sexual Harrasment Of women on the job والذي استعرضنا مقاطع كاملة منه في كتابنا (عمل المرأة في الميزان) وقد استعرضنا أيضاً ما نشرته المجلات الغربية مثل النيوزويك في عددها الصادر ١٧ مارس ١٩٨٠ التي نشرت تحقيقاً كاملاً بعنوان «سوء استخدام الجنس في المكاتب» Abusing Sex at The Office.

٥ ـ أدّى خروج المرأة إلى العمل إلى فقدان الأطفال لرعاية أمهاتهم، وقد جاء في تقرير منظمة الصحة العالمية أنَّ كل طفل يحتاج إلى فترة ثلاث سنوات من الرعاية المتصلة من أمه، وأيّدت ذلك عشرات التقارير الطبية في أوربا وأمريكا..

وأدّى فقدان حنان الأم ورعايتها إلى ظهور أجيال تتسم بالقلق والحيرة والإجرام، وإدمان المخدرات وانتشار موجة العنف والاغتصاب والولوغ في الجنس، والانغماس في شرب الخمور وأخيراً الانتحار.

٦ ـ أدّى خروج المرأة إلى العمل إلى اضطرابها وتفكك الأسرة، تقول التقارير الأمريكية إنَّ أسرة من كل ثمانٍ أسر في الولايات المتحدة تعولها إمرأة إما بسبب أنها من الأمهات العذارى كما يسمونهم ـ وهي تسمية غريبة تظهر تناقض المجتمعات الغربية ـ أو بسبب الطلاق، أو الانفصال وهروب الأب.

٧ ـ أدّى عمل المرأة إلى موجة غريبة جداً من الاعتداء على الأطفال، وظهرت في

المجلات والكتب الطبية عشرات التقارير والكتب المتعلقة بما يسمى الطفل المعتدي عليه Abused Child أو Battered Child . . وغالباً ما يكون الاعتداء على الطفل عنيفاً ومؤدياً إما إلى الموت أو إلى عاهات مستديمة، والأغرب من ذلك أن يكون مصحوباً باعتداء جنسي على الطفل أو الطفلة من والدها أو أحد أقاربها. وتقول مجلة هيكساجن الطبية: Hexagon Vol 6 N05, 1978 إنَّه لا يكاد يوجد مستشفى للأطفال في أوربا وأمريكا إلاَّ وبه عدة حالات من حالات هؤلاء الأطفال المضروبين ضرباً مبرحاً من أمهاتهم وأحياناً من آبائهم.

وفي عام ١٩٦٧ دخل إلى المستشفيات البريطانية أكثر من ٦٥٠٠ طفل مضروب ضرباً مبرحاً أدَّى إلى وفاة ٢٠ بالمئة منهم وإلى إصابة المئات منهم بالعمى ومئات آخرون بالصمم والآف يصابون في كل عام بالعته والتخلف العقلي الشديد والشلل نتيجة الضرب المبرح. وتقول هذه الدراسات: إنَّ السبب في ذلك أن الأمهات مرهقات جداً نتيجة العمل خارج المنزل، ويواجهن مصاعب كثيرة في حياتهن العائلية مما حوَّلهن إلى وحوش تعتدي على أطفالها.

٨ ـ انتشار وسائل منع الحمل. . وقد كان الخوف من الحمل أحد العوامل المهمة في منع المرأة من الزنا، أما وقد زال هذا المانع فإن الزنا مع فقدان الأخلاق والوازع الديني أدَّى إلى ما يسمى بتحرر المرأة ومساواتها للرجل في بهيميته وتحلله.

٩ ـ نشر المعلومات الجنسية بواسطة كافة وسائل الإعلام، وفي المدارس، والتركيز في الغرب على أهمية منع الحمل ومحاولة تجنب الأمراض الجنسية مع التمتع بالجنس في كل فرصة ممكنة.

١٠ ـ انتشار تجارة البغاء على نطاق عالمي. ويعتبر البغاء السبب الرئيسي للأمراض الجنسية في البلاد النامية (العالم الثالث)، بينما تعتبر الإباحية الجنسية في الغرب والتي عمَّت كافة طبقات المجتمع السبب الرئيسي في انتشار الأمراض الجنسية هناك.

١١ ـ السياحة: وقد بلغ عدد السياح ٢١٥ مليوناً عام ١٩٧٥ وقد ازداد هذا

الرقم الآن ولكن ليست لديَّ إحصائيات حديثة.

وعلى كل حال فالبلاد السياحية مثل إسبانيا والبرتغال تتمتع بأعلى معدلات الإجهاض في العالم بالنسبة لعدد السكان، إذ تبلغ حالات الإجهاض سنوياً مليون حالة. والمقصود بالإجهاض هنا هو الإجهاض الجنائي لا التلقائي.

والسبب في ارتفاع حالات الإجهاض في الجزيرة الإيبيرية «إسبانيا والبرتغال» أنّ سكانها كاثوليك وبما أن الكاثوليكية لم تسمح بمنع الحمل إلى الآن، فإنَّ الفتيات الإسبانيات أقل خبرة بشؤون منع الحمل من مثيلاتهن الأوربيات.

وللسبب نفسه نجد أن الإجهاض في أمريكا اللاتينية يبلغ ثلاثة مليون حالة إجهاض جنائي سنوياً، وذلك لأنَّ سكان أمريكا اللاتينية هم أيضاً من الكاثوليك. ولاتـدرّس في مدارسهم وسائل منع الحمل.

١٢ ـ السفر من أجل العمل. . وقد بلغ العمال المهاجرون للعمل عام ١٩٧٥ ستة ملايين شخص وأغلب هؤلاء يعيشون بدون عائلاتهم، وفي حالة سيئة نفسياً واجتماعياً. والفتيات من هؤلاء يقعن فريسة لمنظمي تجارة البغاء الواسعة الانتشار، أما الفتيان فليس لهم من مكان لتنفيس طاقاتهم الجنسية سوى البغايا.

١٣ ـ هناك مجموعة من الأعمال تؤدي إلى زيادة احتمال الإصابة بالأمراض الجنسيـة فجميع أولئـك الذين يعملون فيـها يسمى الفنون التـرفيهية والكابريهات والفنادق والبارات والبحارة ومضيفوا الطائرات معرضـون بحكم عملهم للإصابة بالأمراض الجنسية.

١٤ ـ في المجتمعات التي تفرض مهوراً غالية للزواج وتكاليف باهظة له فإنَّ هذا العامل يعتبر من أهم أسباب انتشار الأمراض الجنسية، إذ لا يجد الشباب متنفساً لطاقاتهم الجنسية العارمة سوى الزنا، وبما أن هذه المجتمعات تعتبر محافظة نسبياً فإن الفتيات المتيسرات لهم هن البغايا. وقد وجد أن البغايا في مصر وتونس وإيران وتركيا وفرنسا وغيرها من البلاد يحملن الأمراض الجنسبة باستمرار بنسبة تتراوح بين ٩٠ و ١٠٠ بالمئة.

١٥ ـ تعتبر الأسباب الفسيوليجية والبكتريوليجية من الأسباب الثانوية لانتشار الأمراض في رأينا، فمن الأسباب الفسيوليجية سرعة نمو الصبيان والبنات وبلوغهم سن المراهقة والبلوغ مبكراً. فقد أصبح سن البلوغ في الغرب الآن ١١ إلى ١٢ عاماً بعد أن كان منذ بضعة أجيال ١٤ إلى ١٦ عاماً.

أما الأسباب المتعلقة بالبكتريا فهو تخلّق ميكروبات لا تجدي فيها المضادات الحيوية، فمثلاً نجد أن ثلثي حالات السيلان في آسيا وأفريقيا أصبحت من الميكروبات التي لا ينفع فيها البنسلين.

وهناك أبحاث تدل على وجود مضادات للبنسلين في لولبيات الزهري، أما الأمراض الفيروسية مثل الهربس وسنط التناسل فهي أصلاً ليس لها أدوية مضادة إلّا فيما ندر.

وكذلك مرض الأيدز الذي لا يزال مجهول السبب وإن كانت أصابع الاتهام تشير إلى نوع من الفيروسات.

١٦ ـ تعتبر الخمور والمخدرات من أسباب انتشار الأمراض الجنسية. ذلك لأن الخمور والمخدرات تفقد الإنسان وعيه فتكثر الجرائم الجنسية وخاصة في المراحل الأولى.. أي قبل أن ينتهي من الخمر والمخدرات إلى مرحلة العنّة وهي فقدان القدرة الجنسية..

وبما أن الخمر منتشرة جداً في المجتمعات الغربية ومعظم بقاع العالم.. وبما أن معظم من يشربونها إنما يفعلون ذلك في المناسبات الاجتماعية والحفلات (مائة مليون في الولايات المتحدة وأكثر من ١٥٠ مليوناً في الاتحاد السوفياتي).. فإننا ندرك لماذا تنتشر حوادث الزنا وخاصة بعد الحفلات.. إذ تنتهي معظم هذه الحفلات بارتكاب الفاحشة.

ويقول تقرير منظمة الصحة العالمية أن ٥٠ بالمئة من جميع حالات الاغتصاب وقعت تحت تأثير الخمور. و١٧ بالمئة من المصابين بالأيدز هم من مدمني المخدارت. ولا شك أن الارتباط وثيق جداً بين الخمور والمخدرات والأمراض الجنسية.

الفصل الثامن

الإيدز

مرض فقدان المناعة المكتسب

قال ﷺ: «لم تظهر الفاحشة في قوم قط حتى يعلنوا بها إلاّ فشا فيهم الطاعون والأوجاع التي لم تكن مضت في أسلافهم الذين مضوا» (أخرجه الحاكم والبزار وابن ماجة).

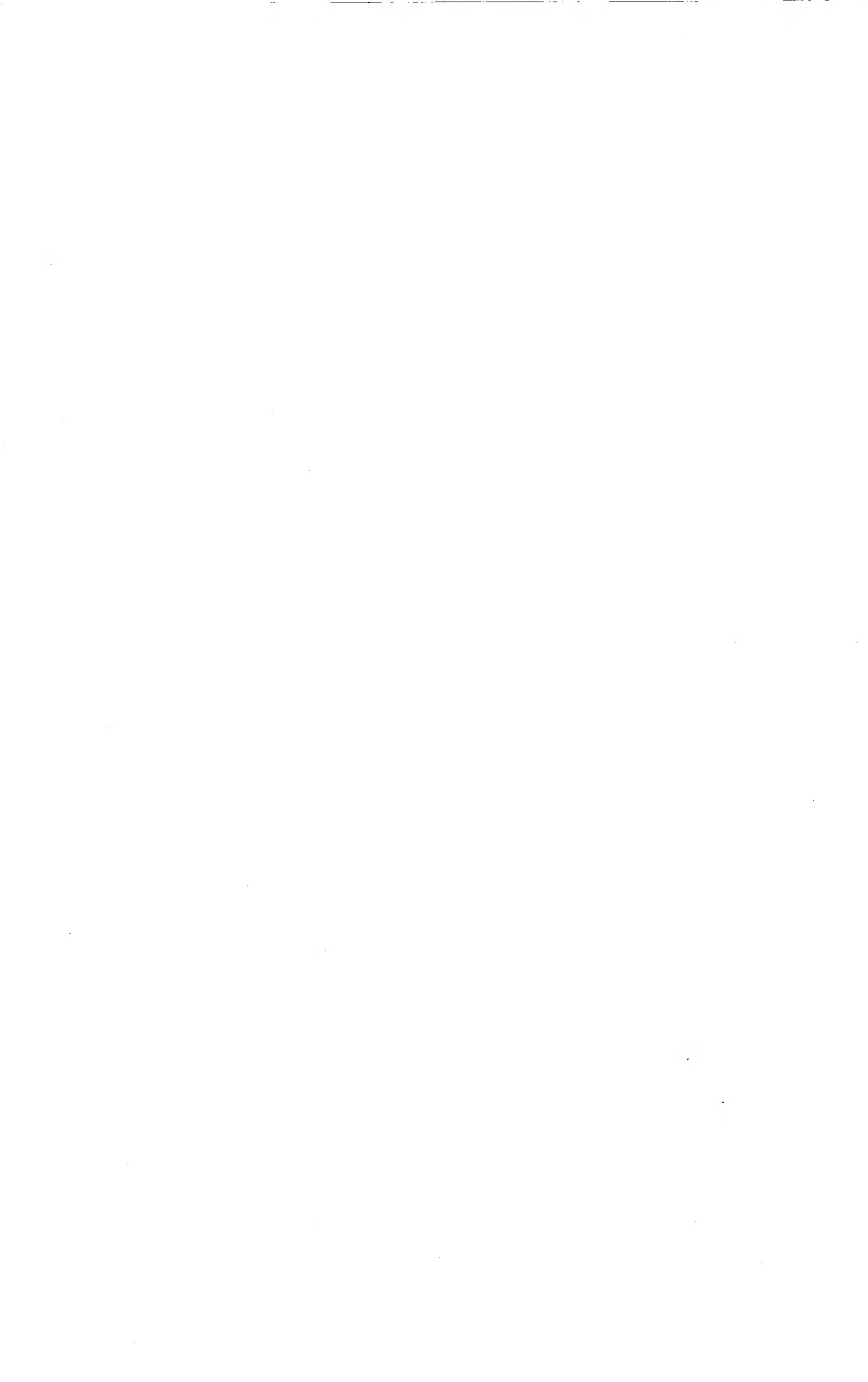
(الآيدز هو الشاغل الأوّل لوزارة الصحة في الولايات المتحدة) مارجريت هنكلر وزيرة الصحة (مجلة التايم الأمريكية في ٤ يوليه ١٩٨٣).

(إنك لا تعيش آلام الآيدز فقط ولكنك تعيش منبوذاً من المجتمع وحتى إذا متّ فإنهم يرفضون تجهيز جثتك. ولا شيء يجعلك تشعر بالتعاسة أكثر من هذا).

أحد المصابين بالآيدز فيليب لانزراتا نقلاً عن التايم عدد ٤ يوليه ١٩٨٣

(إنني مهتم لأحوال إخواني الشاذين جنسياً المصابين بالآيدز، والذين يرفض الجميع أن يقدموا لهم أي خدمات. عليهم اللعنة!).

د. جوشوا رئيس فرقة الشاذين جنسياً في مدينة سياتل بالولايات المتحدة (التايم ٤ يوليه ١٩٨٣).



الأيدز
مرض فقدان المناعة المكتسب

تعريـــف المـــرض:

الإيدز AIDS هو اختصار لمتلازمة فقدان المناعة المكتسب:
.Acquired Immune Deficiency Syndrome

والمرض عبارة عن مجموعة من الأعراض المرضية والتي يدل ظهورها على أن المصاب يعاني من فقدان المناعة. وبما أن فقدان المناعة قد يكون وراثياً فقد أضيفت لفظة المكتسب للتدليل على الفرق بينهما. ومن المعروف أن المناعة تنخفض أيضاً لدى المصابين ببعض أنواع السرطان وأولئك الذين يتلقون علاجاً كيميائياً للأورام الخبيثة أو أولئك الذين يتلقـون كمية كبيـرة من مشتقات الكورتيزون لعلاج أي مرض.. والأشخاص الذين يتلقون علاجاً لخفض المناعة عند نقل الأعضاء.

وهذه المجموعات كلها لا تدخل في تعريف مرض الإيدز (مرض فقدان المناعة المكتسب) إذ لا بد أن يكون فقدان المناعة قد حدث بدون سبب طبي (أي بدون تعاطي عقاقير) وليس المصاب ممن يعانون من نقص المناعة وراثياً.

ويؤدي نقص المناعة المكتسب إلى انتشار الميكروبات من الفيروسات والبكتريا بالإضافة إلى الطفيليات والفطريات في جسم المصاب والتي تعرف باسم الأخماج الانتهازية Opportanistic Infections كما يحدث أيضاً انتشار لورم خبيث يدعى غرن (ساركوما) كابوسي Kaposi Sarcoma.

والنقطة الأخيرة المهمة في هذا التعريف هو أن هؤلاء الأشخاص كانوا يتمتعون بصحة جيدة وأن أغلبهم في سن الفتوة (٢٠ ـ ٣٥ سنة) ومن الذكور المصابين بالشذوذ الجنسي. ولكن هذه النقطة الأخيرة ليست أساسية إذ أن هذا المرض ينتشر أيضاً لدى من يمارسون الزنا ولدى البغايا وخاصة في إفريقيا الوسطى. كما أنه ينتشر بصورة كبيرة لدى الذين يتعاطون المخدرات بواسطة الحقن (الزرق) في الوريد.

وسنتحدث فيما بعد عن أنواع المصابين بهذا المرض.

لقد أصبح هذا المرض الشغل الشاغل لأجهزة الإعلام في الولايات المتحدة ثم في أوربا ومنها إلى مختلف بقاع العالم. وأصبح يمثل الرعب الجديد الذي ساد حضارة القرن العشرين وأصبح اسم الإيدز مماثلاً لاسم الطاعون الأسود في القرن الثامن عشر الميلادي والقرون التي قبله عندما كان الطاعون يقضي على عشرات الملايين من البشر.

انتشار الإيدز ومدى المشكلة:

لقد اتصف هذا المرض منذ ظهوره بالانتشار السريع.. والإصابات والوفيات تتضاعف كل ستة أشهر تقريباً.. وعندما ظهر هذا المرض لأول مرة عام ١٩٧٨ في بلجيكا كان عدد الحالات لا يجاوز أصابع اليد (سبع حالات) ولم يتم تشخيصها كمرض الإيدز إلا بعد مضي أكثر من عامين.

وفي عام ١٩٧٩ ظهرت بضع حالات في الولايات المتحدة وسجلت كحالات فردية لنوع شديد من نقص المناعة غير معروف السبب. وحتى في عام ١٩٨٠ عندما سجلت في الولايات المتحدة ٥٨ حالة لم تكن تعرف باسم (إيدز) بل كحالات من نقص المناعة الفردية.

وفي عام ١٩٨١ ظهر اسم (إيدز) مرض فقدان المناعة المكتسب وعرف كمرض وباثي وذلك بعد أن تنبه أحد الأطباء ويدعى جوتليب Gottlieb لهذه

الظاهرة في مدينة سان فرانسيسكو، وعندما اتصل بزملائه في نفس المدينة وفي لوس أنجلوس يسألهم عن هذه الظاهرة الغريبة فوجىء بأنهم أيضاً يتساءلون عن نفس المرض الذي بدأ يظهر على مجموعة من الرجال المصابين بالشذوذ الجنسي والذين تتراوح أعمارهم بين العشرين والخمسين. وأنهم فاقدون للمناعة ومصابون بالتهاب رئوي حاد مميت يسببه طفيلي يدعى Pneumo Cystis أو أنهم مصابون بورم خبيث يدعى غرن كابوسي Kaposi Sarcoma . .

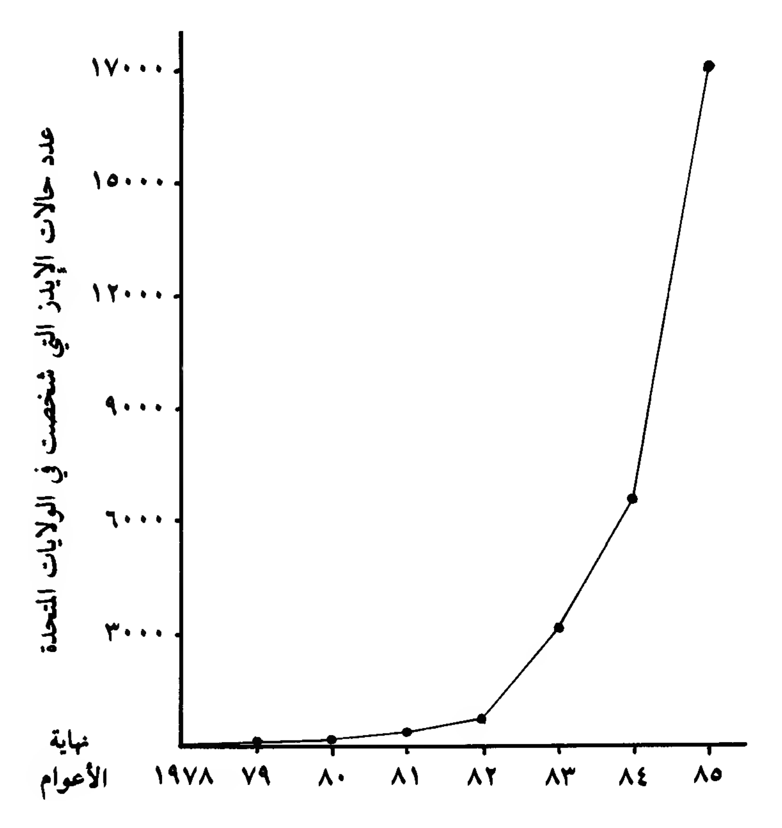
وبدأ المرض يصيب مجموعات أخرى مثل مدمني المخدرات ثم ظهر في المصابين بمرض الهيموفيليا (الناعورية) وبعض المهاجرين من هايتي إلى الولايات المتحدة. . وضحايا نقل الدم والأطفال.

وتركزت الحالات الأولى في مناطق انتشار الشاذين جنسياً: نيويورك ولوس أنجلوس وسان فرانسيسكو. وكان إجمالي عدد الحالات التي سجلت في الولايات المتحدة ٢٣١ حالة حتى نهاية عام ١٩٨١.

وعند إجراء الدراسة لهؤلاء المصابين تبين أن جهاز المناعة لديهم قد أصيب إصابة بالغة وأن الخلايا اللمفاوية من نوع T_4 قد انخفضت انخفاضاً شديداً. ومنذ ذلك التاريخ (عام ١٩٨١) أطلق اسم إيدز على الوباء الجديد الذي لم يعرف من قبل والذي يتميز بفقدان شديد للمناعة (دون وجود سبب ظاهر لذلك) ويؤدي إلى غزو للجسم من قبل الميكروبات والطفيليات الانتهازية التي تعيث في الجسم فساداً. وإلى انتشار أنواع من الأورام الخبيثة النادرة في جسم المصاب.

وفي عام ١٩٨٢ بلغ عدد الإصابات ٨٨٣ وفي نهاية عام ١٩٨٣ كان الرقم قد قفز إلى ٣٠٨٣ حالة. . وفي العام التالي (١٩٨٤) كان الرقم قد وصل إلى ٦٦٢٠ حالة، وبنهاية عام ١٩٨٥ وصل الرقم إلى ١٧,٠٥٠ حالة (الشرق الأوسط نقلاً عن الصحة العالمية في ١٩٨٦/١/١٧).

هذه هي إحصائيات الولايات المتحدة ويقدر عدد الأفراد الذين يحملون فيروس الإيدز بحوالي مليوني شخص (في الولايات المتحدة) ويتوقع أن يظهر على ١٠ بالمئة منهم مرض الإيدز خلال السنوات الخمس القادمة.



عدد حالات الإيدز في الولايات المتحدة
منذ عام ١٩٧٨ وحتى نهاية عام ١٩٨٥

وانتشر مرض الإيدز في كثير من الأقطار ولم يعد مشكلة خاصة بالولايات المتحدة بل تعداها إلى أوربا ثم إلى إفريقيا ثم إلى مختلف دول العالم.. وذكرت تقارير منظمة الصحة العالمية أن هناك ٧٥ قطراً ظهرت فيها سبع حالات للإيدز فأكثر.. وأما البلاد التي لم تسجل فيها إلا حالات أقل من السبع فلم تذكر في التقرير (الشرق الأوسط في ١٩٨٦/١/١٧). وبنهاية عام ١٩٨٥ سجلت حوالي

ثلاثة آلاف حالة خارج الولايات المتحدة الأمريكية التي تضم سبعة عشر ألف حالة التي تتركز معظم الحالات فيها في نيويورك ولوس أنجلوس وميامي وسان فرانسيسكو. (ذكرت منظمة الصحة العالمية أن العدد الإجمالي لحالات الإيدز في العالم حتى نهاية عام ١٩٨٥ كان ٢٠٠٨٨ منها ١٧,٠٥١ في الولايات المتحدة و٣٠٣٧ حالة في ٧٥ دولة. وتمثل الولايات المتحدة نحو ٨٥ بالمئة من مجموع حالات الإيدز في العالم (الشرق الأوسط في ١٧ يناير ١٩٨٥). والجدول التالي يوضح إصابات الإيدز في بعض أقطار العالم حتى ٣٠ يونيه ١٩٨٥.

الدولة	عدد الإصابات
الولايات المتحدة	١٢٠٦٧
البرازيل	٤٧٠
فرنسا	٣٩٢
ألمانيا الغربية	٢٧٢
بريطانيا	١٧٦
بلجيكا	٩٩
إيطاليا	٥٢
الدينمارك	٤٨
إسبانيا	٣٨

ويعتبر الإيدز السبب الأول في وفيات الرجال فيما بين سن ٣٠ و٣٥ في نيويورك وسان فرانسيسكو وسان أنجلوس التي تقع فيها بؤرة الفساد مدينة هوليود.

وتقول الإحصائيات أن هناك ثلاثة آلاف إصابة بالإيدز في مدينة نيويورك حتى يونيه ١٩٨٥ توفي منهم ١٨٠٠ شخص (من بينهم ١٥٠٠ رجل). ويقول الدكتور سبنسر المسؤول البلدي عن الصحة في مدينة نيويورك أن هناك أربعمائة ألف شخص في مدينة نيويورك على اتصال بمرضى الإيدز. وإن هناك احتمالاً قوياً لظهور المرض فيهم في المستقبل القريب (عكاظ العدد ٧٠٨٥ في ١١ نوفمبر ١٩٨٥).. وتتحدث بعض المصادر الطبية وتقول إن مدينة نيويورك تضم قرابة ٥٠ بالمئة من حالات الإيدز في الولايات المتحدة.

وينتشر المرض في إفريقيا الوسطى مثل زائير وفولتا العليا والغابون وكينيا وتنزانيا وجمهورية إفريقيا الوسطى.. وتختلف الحالات في إفريقيا عنها في الولايات المتحدة وأوربا أنها ليست للشاذين جنسياً بل إن الأغلبية الساحقة من المصابين في إفريقيا هم من الزناة.. ويبدو أن المصدر الأساسي لانتشار المرض في إفريقيا هو البغايا.. ولا يزال عدد الحالات في إفريقيا غير معروف ولكنه يقدر بالآلاف.

وفي الولايات المتحدة أخذ المرض يظهر أيضاً على البغايا (العاهرات) وقد أدى هذا إلى مزيد من القلق وخاصة لدى القوات المسلحة حيث إن أكثر أفراد هذه القوات لهم صلات وطيدة بالبغايا. وتأتي خطورة هذا المرض هو أنه مميت خلال عامين أو ثلاثة من التشخيص. وكل الحالات (تقريباً) التي شخصت قبل ثلاثة أعوام قد لاقت حتفها.. والجدول التالي يوضح هذه الحقيقة حسب الحالات التي شخصت في الولايات المتحدة والتي لاقت حتفها.

		الإصابات	الوفيات
أكتوبر	١٩٨٢	٦٦٥	٢٥٦
يونيه	١٩٨٤	٦٦٢٠	٣٠٨٩
أكتوبر	١٩٨٥	١٤١٢٥	٦٥٠٠
نهاية ديسمبر	١٩٨٥	١٧٠٥١	٨٣٦١

وتتوقع الدوائر الطبية أن يرتفع عدد المصابين بالإيدز في الولايات المتحدة في منتصف عام ١٩٨٦ إلى خمسة وثلاثين ألف حالة.

الإيـــدز في الولايـات المتحـــدة

الأعـــوام	عدد الحالات التي شخصت	الوفيـــات
١٩٧٨	٨	٤
١٩٧٩	١٠	٨
١٩٨٠	٤٦	٤٢
١٩٨١	٢٥٢	٢١١
١٩٨٢	٩٨٠	٦٩٦
١٩٨٣	٢٦٤٣	١٥٩٤
١٩٨٤	٤٢٩٣	١٤٥٦
١٩٨٥ (ديسمبر)	٨٨١٩	٤٣٥٠
المجمـــوع	١٧٠٥١	٨٣٦١

المرجع: مركز أتلانتا لمراقبة الأمراض جورجيا. وذكرت صحيفة عرب ينوز في ١٩/١/١٩٨٦ أن عدد الوفيات التي تم الإعلان عنها في مركز مراقبة الأمراض في أتلانتا، جورجيا كان ٨٣٦١ شخصاً.

الإيـــدز فـي بريطانيـا

الأعـوام	عدد الحالات	عدد الوفيات
١٩٧٩	١	صفر
١٩٨٠	صفر	صفر
١٩٨١	٤	٣
١٩٨٢	١٨	١٣
١٩٨٣	٣٥	١٦
١٩٨٤	٥٠	١٤
١٩٨٥ (حتى ٣٠ أبريل)	٦٨	٤٢
المجمــوع	١٧٦	٨٨

المرجـع: وزارة الصحة البريطانية (نقلاً عن كتاب الإيدز فيكتور دانيال ترجمة صبحي عمر).

وبما أن الحاملين للفيروس المسبب للإيدز يقدرون بمليون شخص في الولايات المتحدة. وبما أن ١٠ بالمئة من هؤلاء على الأقل ستظهر عليهم أعراض المرض خلال خمس سنوات. فإن الدوائر الطبية تتوقع ظهور مائة ألف حالة جديدة من الإيدز في الولايات المتحدة خلال السنوات الخمس القادمة.. وفي كندا تتوقع الدوائر الطبية أن يرتفع العدد إلى عشرة آلاف حالة.

ولقد سجلت حالات فردية للإيدز في معظم أقطار العالم بما في ذلك الكويت ودولة الإمارات والمملكة العربية السعودية (د. هرفي عكاظ العدد ٧١٢٧ في ١١/٤/١٤٠٦ الموافق ٢٣/١٢/١٩٨٥). وسجلت حالتان للإيدز في تونس نتيجة الممارسة الجنسية الشاذة أحدها مع سائح أميركي (الشرق الأوسط ١٩/١/٨٦). وللأسف كانت هذه الحالات في معظمها ناتجة عن نقل الدم. وبما أن الدم يشتري من أوربا والولايات المتحدة ويؤتـى به إلى منطقة الخليج فإن هذا المصدر يعتبر من أهم مصادر التهديد بحدوث هذا المرض في منطقة الخليج وخاصة إذا علمنا أن بنوك الدم هناك تدفع لمن

يعطون دمهم وغالباً ما يكونون من الشواذ جنسياً أو مدمني المخدرات وهم أكثر الفئات تعرضاً للإصابة بمرض الإيدز. (وسنناقش فيما بعد كيفية التغلب على هذه المشكلة).

وظهرت حالات فردية للإيدز في السودان والبرتغال والفيليبين وهونج كونج واليابان وتايلند.

ويعتبر حزام الإيدز الإفريقي (إفريقيا الوسطى - زائير - رواندا - بروندي كينيا) من أخطر المناطق حيث ينتشر الإيدز فيها بسرعة رهيبة ربما تفوق السرعة التي ينتشر فيها في الولايات المتحدة نفسها. ويقدر أستاذ علم الفيروسات ماريون إيسكس من جامعة هارفاد كما تنقله عنه التايم الأمريكية (أغسطس ١٢، ١٩٨٥) بأن واحداً من كل عشرين في إفريقيا الوسطى (حزام الإيدز الإفريقي) يحملون فيروس الإيدز حالياً (أي ٥ بالمئة من السكان).. ومعنى ذلك أن عشرات الآلاف سيصابون بالإيدز خلال السنوات الخمس القادمة في هذه المنطقة من العالم.. (نقلاً عن التايم أغسطس ١٢، ١٩٨٥ ص ٤٨). وذكرت (عرب نيوز في ١٩٨٦/١/١٩) أن خبراء الإيدز في بروكسل صرحوا بأن ٦ بالمئة من سكان زائير والكونغو ورواندا وكينيا يحملون فيروس الإيدز. وأن ١٠ بالمئة من هؤلاء سيظهر عليهم المرض في غضون السنوات القليلة القادمة.

الفئات التي تصاب بالإيدز:

تختلف الفئات التي تصاب بالإيدز من بلد إلى آخر ففي الولايات المتحدة وأوربا يتصدر الشاذون جنسياً القائمة حيث يشكلون أكثر من ٧٠ بالمئة من المصابين. بينما نجد في إفريقيا الوسطى وزائير وما حولها أن المصابين أساساً هم من الزناة الذين ينتقلون من أحضان بغي إلى أخرى، وأن البغايا هُنَّ المصدر الأساسي لهذا المرض. وأن الإصابات تكاد تقتصر على هاتين الفئتين (الزناة والعاهرات).. بينما نجد أن الإصابات القليلة التي حدثت في منطقة الخليج إنما نتجت عن نقل الدم.

لهذا فإن التقسيمات التي تذكر في الكتب والصحف التي تتحدث عن الفئات التي تصاب بالإيدز إنما تتحدث في الواقع عن الولايات المتحدة وأوربا. وهذه الفئات هي كالتالي:

١ ـ الشاذون جنسياً:

ويشكون ما بين ٧٠ إلى ٧٤ بالمئة من جميع حالات الإيدز في الولايات المتحدة وأوربا. ويتحدث وليام فوج مدير مركز مراقبة الأمراض في أتلانتا بالولايات المتحدة عن هذه الفئة من الناس التي يدعونها في بريطانيا «هارودس» وفي أمريكا Gays أي المرحين فيقول كما تنقله عنه التايم الأمريكية (٤ يوليه ١٩٨٤): «إن هؤلاء الناس لا يكتفون بالعلاقات الجنسية الشاذة مع عدد محدود من رفقائهم. وإنما يتصلون بكل من يرونه. ولذا فإن معدل الذين ينكحونهم في العام هو ستين شخصاً». وتقول التايم معلقة: إن هؤلاء الأشخاص تحيتهم النكاح أولاً ثم السلام والحديث».. ويبلغ عدد الشاذين جنسياً في الولايات المتحدة حوالي عشرين مليوناً.. وفي بريطانيا اعترف واحد من كل خمسة من الأشخاص المتزوجين بأنهم مارسوا أو لا يزالون يمارسون الشذوذ الجنسي.. ولا شك أن هناك ملايين الأشخاص في أوربا الذين يفاخرون بأنهم شاذون جنسياً.

٢ ـ مدمنو المخدرات:

والمقصود بهم الذين يستخدمون الحقن (الزرق) بالوريد. ويشكل هؤلاء ١٧ بالمئة من جميع حالات الإيدز.

٣ ـ نقل الدم ومحتويات الدم:

ويشكل هؤلاء ما بين ٢ إلى ٤ بالمئة من جميع حالات الإيدز. وهؤلاء ينقسمون إلى مجموعة نقل إليها الدم لأي سبب من الأسباب ومجموعة أخرى مصابة بمرض الهيموفيليا (الناعورية) وهم مجموعة من الأطفال مصابون بمرض وراثي تحمله الأمهات وينتقل إلى الأولاد الذكور فقط لأنه ينتقل عبر الصبغي (الكرموسوم) X. وبما أن الذكر لا يحمل إلا X واحداً فإن المرض

يظهر عليه بينما الأنثى تحمل XX والمرض غير موجود إلا على أحدهما فقط. وبما أن المرض متنحي Recessive فإنه لذلك لا يظهر على الإناث. ويسبب هذا المرض نقصاً في العامل (٨) Factor VIII وهو أحد العوامل المسؤولة عن تخثر (تجلط) الدم. فإذا نقص هذا العامل نزف الشخص لأقل إصابة أو كذمة نزيفاً لا يرقأ.

لذلك تجمع من بنوك الدم هذه المادة الهامة وتعطى على هيئة حقن في الوريد لهؤلاء الأطفال المصابين. وبما أن هذه المادة غير موجودة في الدم إلا بكميات ضئيلة لذا فإنها تجمع من مئات اللترات من الدم بعد أن تصفى وتركز وتوضع في أمبولات تعطى لهؤلاء الأطفال.

٤ ـ ٦ بالمئة من الحالات لا تندرج في الأسباب السابقة:

وقبل عامين كانت المجلات والصحف تضع مجموعة هايتي كمجموعة منفصلة.. وهايتي هي جزيرة تقع في البحر الكاريبي وهي محمية فرنسية ومعظم سكانها من أصل إفريقي وفي فقر مدقع.. والجزيرة هادئة وجميلة ويرتادها السياح من الولايات المتحدة وكانت منتجعاً للشاذين جنسياً.

وفي أول الأمر سجلت الدوائر الطبية أن ٥ بالمئة من حالات الإيدز هي للمهاجرين من هايتي إلى الولايات المتحدة (نيويورك وفلوريدا وما حولهما).. ولم يعرف لماذا أصيب هؤلاء القوم فهم ليسوا من الشاذين جنسياً.. وأغلبهم لا يتناول المخدرات.. ولكن سرعان ما اكتشف الأطباء أن هؤلاء المساكين يستخدمهم الشاذون جنسياً لقاء أجر يدفعونه لهم وأن الفقر المدقع هو الذي دفعهم لهذه الممارسات.. ولهذا ألغيت هذه الفئة لأنها تندرج تحت الشذوذ الجنسي.

ويمكن تقسيم الحالات التي لا تندرج تحت القوائم السابقة إلى المجموعات التالية:

أ ـ البغايا: وهؤلاء يشكلن نسبة كبيرة في إفريقيا الوسطى وبعض مناطق البغاء مثل بانكوك في تايلند ومانيلا في الفيليبين ونيروبي في كينيا. وقد

أجريت دراسة على هؤلاء الساقطات فوجد أن نسبة كبيرة منهن يحملن فيروس الإيدز (د. هر في كتاب الإيدز). وفي أواخر عام ١٩٨٥ تنبه الباحثون إلى وجود المرض في البغايا في الولايات المتحدة وأوربا. وأصبح يشكل مصدر قلق كبير وخاصة للقوات المسلحة حيث للجنود صلات وطيدة مع البغايا.

ب ـ **زوجات المصابين بالإيدز**: أصيب عدد كبير من زوجات المصابين بالإيدز. وقد يكون المصاب متزوجاً ويمارس الشذوذ الجنسي أو يكون متزوجاً ويتناول المخدرات أو يكون متزوجاً ويمارس الزنا. أو يكون وهذا نادر أحد ضحايا نقل الدم أو محتوياته. وبما أن الفيروس المسبب للمرض ينتقل عن طريق الاتصال الجنسي فإن زوجات المصابين تظهر عليهم في الغالب أعراض المرض.

جـ ـ **أطفال المصابين بالإيدز**: بالإضافة إلى الأطفال الذين يصابون بمرض الإيدز نتيجة نقل الدم أو محتوياته بسبب مرض الهيموفيليا (الناعورية) فإن هناك عدداً من الأطفال يصابون بمرض الإيدز نتيجة انتقال الفيروس من أحد الأبوين إلى الطفل. .

وينتقل الفيروس أيضاً إلى الأجنة فيصيبها وهناك عدة نظريات في كيفية وصول الفيروس إلى الأجنة وهي كالتالي:

١ ـ يحمل المني الفيروس وبالتالي فإن الحيوان المنوي الذي يلقح البويضة يسبب إصابة اللقيحة (الزيجوت) أو النطفة الأمشاج. وهذا يؤدي إلى إصابة الأجنة في مرحلة مبكرة ويعزي حدوث بعض حالات الإجهاض إلى هذا السبب.

٢ ـ ينتقل الفيروس من دم الأم إلى دم الجنين عبر المشيمة ومنه إلى الحبل السري فالجنين.

٣ ـ يصاب الطفل أثناء عملية الولادة ونزوله من الرحم والمهبل المصاب.

٤ ـ تحدث الإصابة بعد الولادة نتيجة الالتصاق والصلة الحميمة بينه



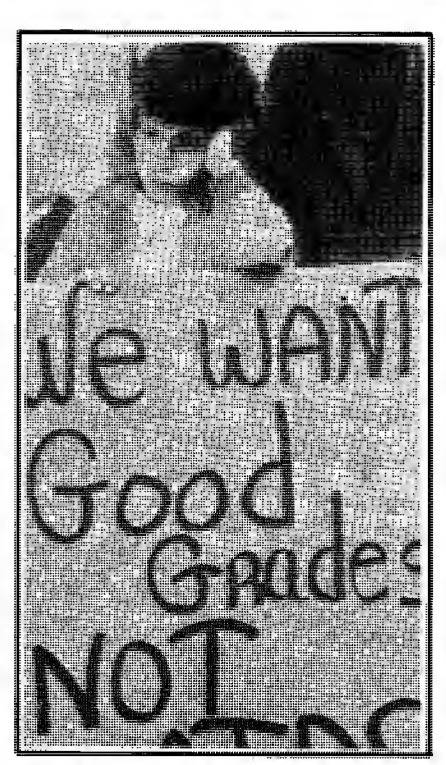
أسرة مصابة بالإيدز نشرتها مجلة التايم (أغسطس ١٢، ١٩٨٥) الزوج باتريك برك أصيب بالإيدز لغوايته وانتقاله من أحضان عاهرة إلى أخرى. ثم نقل ذلك المرض إلى زوجته لورين وإلى ابنهما الرضيع ديوايت. أما الطفلة نيكول فلم تظهر عليها الأعراض بعد.



أحد الأطفال من ضحايا الإيدز في أول مراحل المرض. وقد منع ريـان وايت من الذهاب إلى المدرسة خوفاً من أن ينقل العدوى إلى زملائه الطلبة.



طفلة لا يتجاوز عمرها ثلاث سنوات أصيبت بالإيدز وهي جنين في رحم أمها المدمنة على حقن المخدرات والمصابة أيضاً.



أطفال المدارس يتظاهرون مع أمهاتهم قائلين: «نريد في مدارسنا علامات جيدة وليس الإيدز».

وبين الأم أو الأب المصاب (قبل ظهور الأعراض غالباً). وربما يكون انتقال الفيروس عبر الثدي أثناء الرضاعة.

٥ ـ احتمال حدوث ذلك أثناء التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب. وقد حدثت بالفعل عدة حالات في أستراليا. وقد نقلت الشرق الأوسط (١٤٠٥/١١/٩ هـ الموافق ١٩٨٥/٧/٢٦) خبراً مفاده أن أحد المستشفيات في أستراليا لقح أربع نسوة بماء رجل مانح من أحد بنوك المني ثم تبيّن فيما بعد أنه مصاب بمرض الإيدز.

د ـ سجلت بعض الحالات النادرة لعمال وموظفي بعض المستشفيات:
وقد سجلت حالة لموظف في مستشفى بالتيمور يعمل حارساً ولم يكن هذا

الشخص من الشاذين جنسياً ولا مدمناً على المخدرات ولم يتلق نقل دم. ويقال إنه أصيب بغزة بسيطة أثناء عمله بالمستشفى.. ولا يعرف بالضبط مصدر العدوى وكذلك ذكرت بعض الحالات الأخرى المشابهة (Lancet (1), 1984, p. 676).

وهكذا يتضح أن المصابين بالإيدز ينقسمون إلى الفئات التالية:

١ ـ الذكور البالغين أغلبهم من الشاذين جنسياً. ونسبة أخرى مهمة من مدمني المخدرات. وقليل منهم ممن تلقوا نقل دم أو محتويات الدم.

٢ ـ النساء: أغلبهن من البغايا أو مدمنات على المخدرات. وبعضهن أصبن نتيجة إصابة أزواجهن كما أن قليلاً منهن أصبن نتيجة نقل الدم.

٣ ـ الأطفال: أغلبهم ممن يعانون من مرض الهيموفيليا (الناعورية).. وبعضهم أصيب نتيجة العدوى من أحد الأبوين. كما أن بعض الحالات سجلت نتيجة نقل دم.

مرضى الإيدز حسب فئاتهم
في الولايات المتحدة
حتى إبريل ١٩٨٥:

الفئة المريضة	عدد الحالات	النسبة المئوية
البالغون:		
الشاذون جنسياً	٧٦٢١	٪٧٣,٤
مدمنو المخدرات (بالوريد)	١٦٨٥	٪١٧
مرضى الهيموفيليا (الناعورية)	٦٥	٪ ٠,٧
مرضى بسبب نقل الدم	١٣٤	٪ ١,٤
اتصالات جنسية بين رجل وامرأة	٨١	٪ ٠,٨
آخرون (غير معروف السبب)	٦٦١	٪ ٦,٧
المجموع	٩٨٨٧	٪١٠٠

الفئـة المريضـة	عدد الحالات	النسبة المئوية
الأطفال (أقل من ١٣ عاماً):		
عدوى عن طريق الآباء	٨١	٪٧١,٧
الهيموفيليا (الناعورية)	٦	٪ ٥,٣
نقل دم	١٥	٪١٣,٣
(غير معروف السبب)	١١	٪ ٩,٧
المجمـوع	١١٣	٪١٠٠
الإجمـالـي	١٠,٠٠٠	٪١٠٠

مرضى الإيدز في المملكة المتحدة
حتى يونيه ١٩٨٥
حسـب فئـاتهـم

الفئـة المريضـة	عدد الحالات	عدد الوفيات
شاذون جنسياً	١٥٥	٧٦
مصابون بالهيموفيليا (الناعورية)	٥	٤
مصابون بسبب نقل الدم	٢	١
مدمنو المخدرات بالوريد	١	٠
زاروا الولايات المتحدة والكاريبي	٣	٠
زناة	٢	١
مرتبطون بمنطقة الإيدز في إفريقيا	٦	٥
غير معروف السبب	٢	١
المجمـوع	١٧٦	٨٨

فئات مرضى الإيدز من ١٧ دولة أوربية
(النمسا، بلجيكا، تشيكوسلوفاكيا، الدنمرك، فنلندا، فرنسا، أسبانيا، سويسرا، السويد، المملكة المتحدة، ألمانيا الاتحادية، إيسلندا، إيطاليا، هولندا، النرويج، بولندا) حتى مارس ١٩٨٥

الفئة المريضة	عدد الحالات	النسبة
الشاذون جنسياً	٦٦١	٧٠,٣٪
مدمنو المخدرات	٢٥	٢,٦ ٪
الهيموفيليا (الناعورية)	٢٨	٣ ٪
نقل دم	١٦	١,٧ ٪
شذوذ وإدمان مخدرات	١٢	١,٣ ٪
زناة: ذكور	١٢٢	١٣٪
إناث	٥٧	٦,١ ٪
غير معروف السبب	١٩	٢ ٪
المجموع	٩٤٠	١٠٠٪

وهكذا يتضح أن الشاذين جنسياً يشكلون ٧٠ ـ ٧٤٪ من مجموع حالات الإيدز في الولايات المتحدة وأوربا.. ويشكل مدمنو المخدرات ١٧٪ من الحالات في الولايات المتحدة ونسبة أقل من ذلك في أوربا (٣٪).

ويشكل الرجال ٩٠ ـ ٩٥٪ من حالات الإيدز. وتبلغ نسبة الإصابة واحداً من كل ٣٥٠ شاذ جنسي في مدينة سان فرانسيسكو. وتتركز إصابات الإيدز في الولايات المتحدة في ثلاث مدن كالآتي:

مدينة نيويورك وبها ٤٠,٩٪ من جميع الإصابات بالإيدز.
مدينة سان فرانسيسكو وبها ١٢٪ من جميع الإصابات بالإيدز.
مدينة لوس أنجلوس ٦,٨٪ من جميع الإصابات بالإيدز.
تليها مدينة ميامي التي سجلت ٤,٥٪ من جميع الإصابات بالإيدز.

وتراوحت أعمار ٩٠٪ من جميع إصابات الإيدز في الولايات بين ٢٠ ـ

٤٩ عاماً. عند تشخيص الإصابة بهذا المرض الخبيث.

وفي بريطانيا يقدر أن واحداً من كل مليون من السكان مصاب بمرض الإيدز أما في مجتمع الشاذين فإن النسبة هي واحد من كل أربعين ألف شاذ.

الإيـــدز فـي إفريقيـــا:

تختلف صفات الإيدز في إفريقيا عنه في الولايات المتحدة وأوربا. فالإيدز في إفريقيا:

أ - يصيب الذكور والإناث بنسبة متساوية (١ : ١).

ب - أهم سبب للإيدز هو الزنا والاتصال بالبغايا على عكس الإيدز في أوربا والولايات المتحدة حيث تتركز ٧١ - ٧٤٪ من الحالات في الشاذين جنسياً.

جـ - لا توجد في المجموعة الإفريقية من المصابين بالإيدز فئة مدمني مخدرات.

د - ٨٠ بالمئة من المومسات في حزام الإيدز الإفريقي يحملن أجساماً مضادة لفيروس الإيدز أي أنهن يحملن فيروس الإيدز. وبهذا يعتبرن المصدر الأول لنقل فيروس الإيدز والإصابة به.

هـ - إن أزواج أو زوجات المصابين بالإيدز معرضون لخطر الإصابة بالإيدز بنسبة ٧٥٪.

و - تبين أن نسبة كبيرة من المصابين بالإيدز الإفريقي مصابون أيضاً بأمراض الزنا الأخرى كالزهري (الفرنجي أو السفيلس) والسيلان (التعقيبة أو الردة أو الجونوريا).

ينتشر الإيدز حالياً في زائير وأوغندا وورواندا وزامبيا وجمهورية إفريقيا الوسطى. كما أن نسبة كبيرة من الإصابات في كل من بلجيكا وفرنسا هي لأفراد من أصول إفريقية بسبب الروابط الاستعمارية القديمة بين فرنسا وبلجيكا وإفريقيا. ويوضح ذلك الجدول التالي:

البلد	إجمالي الإصابات	نصيب الأفارقة منها
بلجيكا	٣٨	٣٥
فرنسا	٩٤	١٨

إن للإيدز أهمية خاصة في وسط إفريقيا نظراً لكون ورم (غرن) كابوسي Kaposi Sancoma مستوطناً فيها. ففي زائير توجد أعلى نسبة للإصابة بورم كابوسي في العالم حيث تشكل زائير نسبة ١٣ بالمئة من جملة الإصابة العالمية بهذا الورم.

ولكن هذا الورم في حالته العادية يتميز بالنمو البطيء وإنه يصيب كبار السن أما في حالة الإيدز فهو يصيب الشباب إلى سن النضج (٢٠ ـ ٤٩ سنة) وهو سريع الانتشار ويقتل المصاب به خلال عامين أو ثلاثة على الأكثر.

وتأتي خطورة المرض في إفريقيا من عدة عوامل: أولها أن هذا المرض غير مختص بالشاذين جنسياً هناك، وثانيها أن الزنا منتشر جداً في تلك المناطق، وثالثها أن مستوى الرعاية الصحية منخفض جداً، ورابعها إن إصابة الأطفال بالإيدز كبيرة وذلك لأن إصابة النساء (الأمهات) بالإيدز كبيرة أيضاً. وقد ظهر في أحد التقارير أن ٣٦ بالمئة من الأطفال في زائير توجد لديهم أجسام مضادة لفيروس الإيدز (فيكتور دانيال كتاب الإيدز)، وخامسها أن الحقن لا تعقم تعقيماً جيداً حتى في المستوصفات الطبية ولذا فإن دور الحقن العلاجية في نشر مرض الإيدز في إفريقيا الاستوائية أمر وارد. . وهو يشبه دور الحقن بالوريد لدى مدمني المخدرات الذين لا يعقمون الحقن ويستعملون إبرة واحدة لعدد من الأشخاص.

وتقول التايم الأمريكية (١٢ أغسطس ١٩٨٥) أن ٥ بالمئة من مجموع السكان في حزام الإيدز يحملون الفيروس. ويذكر الخبراء في بروكسل أن ٦ بالمئة من سكان زائير والكونغو ورواندا وكينيا ويوغندا يحملون الفيروس. وأن ١٠ بالمئة منهم يتوقع إصابتهم بمرض الإيدز خلال السنوات القليلة القادمة.

تكاليف الإيدز:

ليس الإيدز مرضاً قاتلاً فحسب ولكنه أيضاً مرض عالي التكلفة. . ورغم أنه لا يوجد أي علاج حتى الآن لهذا المرض إلا أن تكاليف العناية بمريض

الإيدز تتراوح بين خمسين ألف ومائة وخمسين ألف دولار (التايم الأمريكية ١٢ أغسطس ١٩٨٥). وبما أن عدد المصابين بالإيدز في الولايات المتحدة قد جاوزوا سبعة عشر ألف شخص فإن متوسط العناية بالمريض الواحد تكلّف الدولة مائة ألف دولار. وأن العناية بمرضى الإيدز قد كلفت الدولة الأمريكية حتى نهاية عام ١٩٨٥ حوالي ١٧٠٠ مليون دولار وإذا أضيف إلى ذلك خسارة أيام العمل وغيرها فإن الخسارة المادية تكون قد جاوزت خمسة آلاف مليون دولار.. وإذا أضيف إليها تكاليف الأبحاث عن الإيدز وتكاليف فحص الدم الذي أصبح إجبارياً لكل متبرع للدم فإن ذلك يرفع الرقم إلى عشرات البلايين من الدولارات وخاصة إذا حسبنا تكاليف مرضى الإيدز وأبحاث الإيدز في أوربا ومختلف مناطق العالم.

الرعب يجتاح الولايات المتحدة وأوربا ثم والعالم:

نتيجة لهذه الزيادة المضطردة على هيئة متواليات هندسية في حالات الإيدز فإن الهلع والرعب أخذ يدب في أوصال المجتمعات الغربية وأخذت الصحف والمجلات تنشر مظاهرات الشاذين جنسياً في الولايات المتحدة وأوربا وهم يطالبون حكوماتهم بأن تحميهم من الطاعون الجديد: الإيـــدز.

ومنذ فترة مبكرة (٤ يوليه ١٩٨٣ التايم الأمريكية) صرحت وزيرة الصحة في الولايات المتحدة مارجريت هنكلر بأن الإيدز هو الشغل الشاغل لوزارة الصحة في الولايات المتحدة..

ولقد صدق رسول الله ﷺ حيث يقول: «لم تظهر الفاحشة في قوم قط حتى يعلنوا بها إلا فشا فيهم الأوجاع والطاعون التي لم تكن مضت في أسلافهم الذين مضوا» (رواه الحاكم والبراز وابن ماجه).

وها هي الأمراض والأوجاع والطواعين (ويطلق لفظ الطاعون على كل وباء على سبيل المجاز وإلا فهو وباء مخصوص تسببه ميكروبات من فصيلة

يرسينيا وتنقله البراغيث من الفئران إلى الإنسان) تنتشر في هؤلاء الذين استعلنوا بالفاحشة وتمرغوا في أوحال الرذيلة.

وقد استنفرت أجهزة الأعلام ودوائر البحث العلمي في الولايات المتحدة وأوربا ومن ثمَّ العالم أجمع للبحث في هذا المرض المحير واللغز القاتل.

وقد خصصت وزارة الصحة الأمريكية نشرة خاصة للإيدز تصدر كل أسبوعين وذلك منذ عام ١٩٨٣ ويظهر فيها كل ما استجد من أبحاث عن الإيدز. ولا تكاد تخلو مجلة طبية إلا وفيها بحث أو مقال عن الإيدز.. بل إن الصحف والإذاعات ومحطات التليفزيون تتنافس فيما بينها تنافساً شديداً لنقل آخر أخبار الإيدز.

وقد قامت الحكومة الأمريكية بتخصيص هاتف خاص للإجابة على تساؤلات الجمهور والأطباء عن مرض الإيدز على مدار الساعة ورقم الهاتف هو 800342 AIDS والاتصال به على حساب الحكومة الأمريكية ومركزه نيويورك. وقد اتصلت بــه في أوائل يناير ١٩٨٤ وأمدني آنذاك بمعلومات كانت تعتبر جديدة عن الإيدز.

ولقد أصيب الشاذون جنسياً بالهلع لأنهم يتوقعون أن يهجم عليهم الإيدز في أي لحظة وقد اختلفت ردود فعلهم إزاء هذا المرض الذي يفتك بهم بصورة خاصة.. وأصيب الكثير منهم بالكآبة.. بل وأقدم بعضهم على الانتحار.. وأصيب بعضهم باليأس والإحباط إذ أن كثيراً منهم يعرف، ويعرف هنا تعنى معرفة جنسية، شخصاً أو أكثر ممن أصيبوا بالإيدز.. ولذا فهو يتوقع الإصابة بالإيدز في أي لحظة. والمرض آت لا ريب فيه فيزداد ولوغاً في الجنس والشذوذ.

وكانت صدمة الإيدز لبعضهم نافعة فتوقف عن الشذوذ خوفاً من الوقوع في براثن الإيدز بل إن الأمر وصل إلى أبعد من هذا حيث إن البغايا ومدمني المخدرات بالوريد قد أخذ الرعب من الإيدز يدب في أوصالهم وأدى



مظاهرات في سان فرانسيسكو للمصابين بالشذوذ الجنسي وهم يطالبون حكومة الولايات المتحدة بمعالجتهم من هذا الطاعون الجديد.

ذلك إلى أن يتوقف بعضهم عن الإدمان والبغاء.

وتذكر عكاظ (العدد ٧٠٨٥ في ١٤٠٦/٢/٢٨ هـ الموافق ١١ نوفمبر ١٩٨٥ م) والتايم الأمريكية (١٢ أغسطس ١٩٨٥) وكثير من الصحف والمجلات أن الرعب انتشر في هوليود مدينة السينما وخاصة بعد أن أصيب الممثل الشهير روك هدسون بالإيدز (وهو صديق حميم للرئيس رونالد ريغان).. وبما أن هدسون كان يعمل في هوليود.. وحياة هوليود مشهورة بالدعارة حيث يتصل الجميع بعضهم ببعض جنسياً، وتدور كثير من مشاهد الأفلام حول الجنس ويقبّل الممثلون الممثلات في كل لحظة وآن فإن الذعر المميت قد جعل حياة هؤلاء تعتمد على المهدئات والمسكنات وعلى الإقبال على مزيد من المخدرات التي تستنشق (الكوكايين) أو التي تدخن (الحشيش).

وذكر طبيب أسنان يعمل في هوليود وأحد أعضاء مقاومة مرض الإيدز أنه لا يستبعد أن يعلن العديد من نجوم السينما (هكذا يسمونهم) عن إصابتهم بالإيدز خلال الأشهر القليلة القادمة. وقد رفض الطبيب أن يذكر الأسماء التي يشك في إصابتها بمرض الإيدز.

وتذكر وكالات الأنباء والصحافة أن الممثلة ليندا إيفانس التي كانت قد قبّلت روك هدسون في حلقات مسلسل «ديناستي» تعيش في رعب وهلع من «قبلة الموت». وخاصة بعد أن ذكر الأطباء أنهم قد وجدوا فيروسات مرض الإيدز في لعاب المصابين به.. وكان روك هدسون أثناء تلك القبلة مصاباً بالمرض.

وقال رئيس رابطة الممثلين في هوليود: «إنّ هوليود هي مدينة يقبل فيها الجميع بعضهم البعض طوال الوقت».. لذا ينبغي اتخاذ مزيد من الإجراءات الوقائية.. مثل إجراء فحص دم بحثاً عن فيروس الإيدز لكل العاملين في قطاع السينما وخاصة الممثلين والممثلات!.

وانتشر الرعب إلى القوات المسلحة الأمريكية وبدأت السلطات تدرس

إمكانية إجراء فحص الدم للشاذين جنسياً المنخرطين في صفوف القوات المسلحة.. ولكل شخص جديد ينضم إلى هذه القوات.

وفي نيويورك وسان فرانسيسكو يقوم البوليس بلبس القفازات والأقنعة الواقية عندما يضطر للتعامل مع الشاذين جنسياً أو مع مدمني المخدرات خوفاً من انتقال المرض إليهم (صحيفة الصنداي تايمز ١٢ يونيه ١٩٨٣) وتفاقم الأمر منذ ذلك التاريخ وأصبح ظاهرة في معظم المدن الكبرى في الولايات المتحدة وأوربا.. ففي سامبير دارينا بالقرب من جنوا رفض شرطي الاقتراب من امرأة مدمنة مخدرات كانت مجندلة على الرصيف قبل أن يأتيه زملاؤه في الدورية بقفازات واقية من لمس هذه الموبوءة المحتملة (عكاظ العدد ٧٠٨٥ في ١١ نوفمبر ١٩٨٥).


صورة لشرطي يستعد للبس القفازات والأقنعة الواقية عند الاضطرار للتعامل مع الشاذين جنسياً أو مدمني المخدرات خوفاً من الإيدز.

وقد بلغ بالناس الرعب من الإيدز أنهم أصبحوا يخافون ليس من مرض الإيدز فحسب ولكنهم يخافون أن يتصلوا بالشاذين جنسياً. وإذا عرف الناس أن مطعماً معيناً يخدم فيه الشاذون جنسياً فإنهم يهربون منه (التايم ٤ يوليه ١٩٨٣). وقد نشرت عكاظ (١١ نوفمبر ١٩٨٥) أن إشاعة انتشرت بأن صاحب المطعم الذي أعد الأكل في حفل ضم كبار رجال السياسة في ولاية كاليفورنيا كان مصاباً بتليف الكبد، وبما أن تليف الكبد قد يكون ناتجاً عن التهاب الكبد الفيروسي الذي يصيب الشاذين جنسياً بصورة خاصة فقد أدى ذلك إلى أن يهرع كل المدعوين نحو مختبر لفحص دمائهم بحثاً عن فيروس الإيدز.

وأصبحت بنوك الدم ترفض رفضاً باتاً أخذ الدم من المصابين بالشذوذ الجنسي.. وقد تمكن الأطباء من إنجاز تقدم علمي باهر في هذه النطقة حيث قاموا بتحضير فحص للدم يكشف عن وجود فيروس الإيدز. وذلك في خلال ستة أشهر فقط من اكتشاف فيروس الإيدز بواسطة البرفسور جالو في مايو ١٩٨٤. (سنتحدث عن ذلك فيما بعد).

وانتشر استعمال هذا الفحص وأصبح إلزامياً في الولايات المتحدة وبعض أقطار أوربا ومنذ أواخر عام ١٩٨٥ أصبح أيضاً إلزامياً في المملكة العربية السعوية وبعض دول الخليج.

وأصبح الناس يتحاشون الاتصال بالشاذين جنسياً. لهذا فإن الشاذين جنسياً يتجمعون في كثير من المناطق لتقديم بعض الخدمات لرفقائهم مرضى الإيدز حيث يرفض الجميع مساعدتهم أو الطبخ لهم أو الاقتراب منهم. ويقول رئيس هذه الفرقة د. جوشوا: «إنني مهتم لأحوال إخوتي الشاذين مرضى الإيدز، عليهم اللعنة!!» (نقلاً عن التايم ٤ يوليه ١٩٨٣).

وتذكر المجلة (التايم ٤ يوليه ١٩٨٣) أن كل شاذ جنسي في نيويورك وكاليفورنيا يعرف شخصاً أو أكثر ممن أصيبوا بالإيدز. وتذكر عدداً من هؤلاء الشاذين بأسمائهم ومنهم فيليب لانزاراتا البالغ من العمر ٤١ عاماً والذي يعرف عملياً وجنسياً ٢٧ رجلاً ممن أصيبوا بالإيدز.. وها هو يواجه الموت (٤ يوليه ١٩٨٣) نتيجة الإيدز. أما رفيق لانزاراتا وهو جون لونينج فيقول: «إنني أحس وكأني أريد أن أقفز من النافذة» وإلى أين سيقفز إذ أن شبح الإيدز يطارده ليل نهار.

وقد نشرت الديلي تليغراف (في ١٤ يونيه ١٩٨٣) خبر وفاة امرأة أمريكية بلغت من العمر ٥٥ عاماً وأصيب بالإيدز بعد نقل دم إليها أثناء عملية جراحية في القلب.. وقد رفض الحانوتي (الذي يجهز الموتى للدفن أن يلمسها). أما الطبيب الذي قام بتشريح الجثة فقد قام بحرق قفازاته وأدواته وثيابه التي استعملها أثناء تشريح الجثة.

وقد ازداد الرعب بعد تسجيل مئات الحالات لمن تلقوا الدم أو منتجات الدم مثل مرضى الهيموفيليا (الناعورية)..

وتفاقم الرعب بعد إصابة عشرات الأطفال الأبرياء، الذين أصيب أحد أبويهم بالإيدز وكانت إصابة الأطفال هؤلاء ناتجة عن انتقال الفيروس من الأم المصابة إلى الجنين أو نتيجة الاتصال الوثيق بين الأم وطفلها..

وبعد الولايات المتحدة امتد رعب الإيدز إلى فرنسا ويسمى هناك سيدا CIDA.. رغم كل الجهود الضخمة التي تبذلها الدولة لتطمين الجمهور إلا أن الرعب دب في قلوب الناس هناك خوفاً من هذا المرض الخبيث.

ويقول الدكتور جان بابتيست بروني من الإدارة العامة للصحة ومسؤول مركز منظمة الصحة العالمية لأوربا عن مرض الإيدز: «في فرنسا ٣٠,٠٠٠ إلى ٥٠,٠٠٠ شخص يحملون بصفة مؤكدة فيروس الإيدز».. ويتوقع المسؤولون أن ١٠ بالمئة من هؤلاء ستظهر عليهم أعراض مرض الإيدز خلال السنوات الخمس القادمة (عكاظ في ١١ نوفمبر ١٩٨٥).. وتجري في كثير من المناطق فحوصات الدم للبحث عن فيروس الإيدز في مراكز متعددة في فرنسا.

وبما أن الحالات المسجلة رسمياً لحالات الإيدز تتزايد باستمرار وتتضاعف فإن الدوائر الصحية تتوقع تشخيص عدة آلاف من حالات الإيدز في فرنسا خلال السنوات القليلة المقبلة. (كان العدد في يونيه ١٩٨٥ (٣٩٢) حالة).

وانتشر الرعب في البرازيل التي تأتي مباشرة في عدد حالات الإيدز بعد الولايات المتحدة حيث كان عدد حالات الإيدز في يونيه ١٩٨٥م (٤٧٠) حالة. تقول عكاظ (١١ نوفمبر ١٩٨٥): «أن أرصفة المدن البرازيلية الكبرى قد أقفرت من حشود الشواد جنسياً وبائعات الهوى الذين تركوا المكان للمتسولين وحدهم. وتعدَّى هوس الإيدز هذا، الأوساط المعنية لينتشر شيئاً فشيئاً في كل الأوساط ويجعل الناس يثورون ضد وزير الصحة عندما حاول التقليل من حدة هذا المشكل فصرح بأن البرازيل ليست معرضة للإصابة بأي وباء وأنه ليس من الضروري ولا من المرغوب فيه تنظيم حملة إعلامية حول

الوباء لأنها ستزيد في بعث الخوف والهلع وزرعهما في النفوس. وأضاف أن الإيدز ليس من المشاكل التي يجب إعطاؤها الأولوية ضمن المشاكل الأخر التي تعترض البلاد. وقد أثار موقفه هذا ردود فعل عنيفة من طرف الأوساط المختصة والصحافة وذكر الأستاذ ريكاردو فيرونيزي رئيس الجمعية البرازيلية للأمراض المعدية أن البرازيل تتوقع الآن حوالي مليون شخص من المعرضين لخطر الإصابة بالإيدز وفقاً للتوقعات المستقاة من التحاليل التي أجريت على عشرين ألف من المتبرعين لبنوك الدم. وأظهرت الفحوص وجود فيروس الإيدز (وجود أجسام مضادة) في دم كل المصابين بالهيموفيليا (الناعورية) و٦٥ بالمئة من الشاذين جنسياً».

وفي إيطاليا التي لم يسجل فيها سوى ٥٢ حالة من حالات الإيدز حتى يونيه ١٩٨٥ تفشى الخوف من مرض الإيدز إلى درجة أصبحت تتحكم في كل تصرفات الشخص العادية اليومية. فعند الجلوس في مطعم ما يبحث الشخص عما إذا كان أحد العاملين في المطعم من الشواذ جنسياً فإذا كان كذلك سارع بالهروب من المطعم.

وذكرت ماريا بيجا (والدة طفل عمره سنتان توفي بالإيدز) أنها أصبحت منبوذة عن المجتمع بل حتى عن أقربائها خوفاً من مرض الإيدز.. وأنها لم تستطع العثور على عمل ولا حتى كخادمة لأنهم كلهم كما تقول خائفون من الإيدز وحتى عائلتها أصبحت تتحاشاها خوفاً من هذا المرض المرعب.

وفي ألمانيا الغربية التي سجل فيها حتى يونيه ١٩٨٥ م (٢٧٢) حالة من الإيدز ووفاة مائة حالة انتشر الرعب من الإيدز. وأعلنت وزارة الصحة أن فحص الدم في بنوك الدم لفيروس الإيدز أصبح إجبارياً من بداية أكتوبر ١٩٨٥.

وفي السويد كانت الحالات التي شخت في يونيه ١٩٨٥ ثلاثين حالة توفي منهم ١٧ شخصاً وقد أصدرت الحكومة قانوناً يدرج مرض الإيدز ضمن الأمراض التناسلية والمعدية التي يجب الإعلان عنها وتبليغ السلطات المختصة بها. ويبيح القانون للأطباء طلب مساعدة الشرطة إذا لزم الأمر لوضع هؤلاء الأشخاص في العزل.



حفلات معقمة من أجل الإيدز:

في مدينة ميلانو الإيطالية أُقيم حفل استعراضي كبير لصالح بحوث مكافحة مرض الإيدز والذي تعد ميلانو من أكبر المدن الإيطالية التي تتعرض لخطره. في الحفل كانت إحدى الفقرات عبارة عن رقصات بين أزواج من الشباب يرتدون معاطف النايلون خوفاً من العدوى.

نقلاً عن مجلة أكتوبر (القاهرة) العدد (٤٧٩)، ١٧ ربيع الثاني ١٤٠٦ هـ، ٢٩ ديسمبر ١٩٨٥ م.

وفي بريطانيا التي سجلت ١٧٦ حالة من حالات الإيدز حتى يونيه ١٩٨٥ ازداد الرعب بإصابة بعض المضيفين والمضيفات في الخطوط الجوية البريطانية.

وفي أماكن كثيرة من العالم ترفض هيئة التمريض في بعض المستشفيات الاقتراب من مرضى الإيدز. وكذلك الذين يتولون تجهيز الموتى للدفن الاقتراب من موتى الإيدز (التايم الأمريكية، ٤ يوليه ١٩٨٣، التايم ١٢ أغسطس ١٩٨٥).

وقد صرح أحد المصابين بالإيدز عندما طرد من وظيفته بقوله: «إنك لا تعيش آلام الإيدز فقط. ولكنك تعيش منبوذاً من المجتمع. وحتى إذا مِتَّ فإنهم يرفضون تجهيز جثتك. ولا شيء يجعلك تشعر بالتعاسة أكثر من هذا».

وفي الاتحاد السوفيتي أعلن الدكتور ليونيد فيلاروف مدير مصحة أودزينكيدز عن وجود بعض حالات الإصابة بالإيدز ولكنه لم يحدد عدد الإصابة وكذلك أعلنت الصين الشعبية عن حدوث بعض الإصابات.

ونتيجة اتصال العالم بعضه ببعض اتصالاً وثيقاً بواسطة السفر للدراسة والسياحة والعمل فإنه من المتوقع أن لا يخلو أي قطر من أقطار العالم من بضع حالات من حالات الإيدز خلال السنوات الخمس المقبلة.

وفي المملكة العربية السعودية أصدرت السلطات أمراً يقضي بعدم منح تأشيرة للأجانب وخاصة من المناطق التي يحتمل ظهور عدد كبير من حالات الإيدز فيها، إلا بعد إجراء فحص الدم وأن يثبت الفحص أن الشخص القادم للمملكة خالٍ من فيروس الإيدز. وقد ذكرت صحيفة (عرب نيوز) في عددها الصادر ١٩٨٦/١/١٩ التي نقلت هذا النبأ أن القادمين من بريطانيا للمملكة طلب منهم إجراء هذا الفحص. وأن هذا الفحص كذلك طلب من القادمين من تايلند وأن المستشفيات في تايلند قد نفد ما لديها من مصل ELISA للفحص عن فيروس الإيدز.. وأنها قد طلبت كمية منه من الولايات المتحدة حيث يصنع هذا المصل. وتقول الصحيفةأن ثلاثة آلاف عامل من تايلند يفدون إلى المملكة شهرياً وأن هناك حوالي ١٥٠,٠٠٠ عامل من تايلند يعملون في المملكة حالياً وهم يرسلون إلى وطنهم ثمانمائة مليون دولار سنوياً من مدخراتهم في المملكة.

أسباب الإيدز:

عندما ظهر الإيدز كمرض يسبب فقدان مناعة الجسم وانهيارها وخاصة فقدان الخلايا اللمفاوية (البلغمية) من نوع T_4 (وهي التي تسمى الخلايا المساعدة) لم يكن الأطباء يعرفون سبب هذا المرض القاتل المحيّر.

وانتشرت الأبحاث في المعامل الطبية المتقدمة تبحث عن هذا المجهول، وترصده وتتبع علاماته وظواهره ومن يصيب من الناس وكيف تتم الإصابة؟ وهل هو عدوى؟ أو غيرها؟.

وبما أن معظم الحالات التي سجلت كانت للشاذين جنسياً فإن الاتجاه السائد لدى الأطباء كان: «لا بد أن يكون لنمط حياة هؤلاء الناس دور في تسبيب هذا المرض». وظهرت النظريات التالية لتفسر سبب الإيدز.

النظــريــة الأولـــى:

وجد الباحثون أن الشاذين جنسياً يستخدمون غاز أميل نايترايت Amyl Nitrite ويدعونه «Poppers» لأنه يكون على هيئة أمبولات تكسر وتستنشق أثناء الجماع. . وبما أن هذه المادة تسبب توسع شرايين الدم وكانت تستخدم في علاج ضيق الشرايين فإنها تسبب زيادة في الانتشار والانتصاب وإطالة مدة الجماع. . ولكنها تسبب أيضاً لدى الكثيرين الصداع الشديد.

واعتبر بعض الباحثين النايترايت المستنشق **Nitrite Inhalents** سبباً محتملاً لمرض الإيدز للأسباب التالية:

١ - أن «النايترايت» يسبب بعض التشوهات البنائية للجسم ولها دور في الإصابة بورم (غرن) كابوسي Kaposi Sarcoma.
٢ - تعتبر النايترايت أحد العوامل التي تضعف مناعة الجسم.
٣ - أن النايترايت المستنشق نادراً ما يستخدمه غير الشاذين: وبما أن الإيدز منتشر في الشاذين جنسياً وكذلك النايترايت المستنشق فلا بد من ترابط بينهما.

ولكن عندما ظهرت بحوث تنفي علاقة النايترايت بالإيدز، حيث إن هذه المادة يستخدمها غير الشاذين وأعداد كبيرة ممن ليس لهم علاقة بالإيدز، بدأت هذه النظرية في الانكماش ثم الاختفاء.

النظريــة الثانيــة:

يتعرض الشاذون جنسياً إلى التهابات متكررة بميكروبات مختلفة نتيجة

الاتصالات الجنسية الشاذة. وكذلك يتعرض المدمنون على المخدرات بالوريد لالتهابات ميكروبية مختلفة. ويؤدي هذا التعرض المستمر للغزو الميكروبي إلى أن يفقد الجسم مناعته. ومما يقوى هذه النظرية اكتشاف الإيدز في إفريقيا الاستوائية (زائير ويوغندا أو بروندي. .) وذلك لأن الظروف المعيشية والتخلف وخاصة في الرعاية الصحية يؤدي إلى مزيد من التعرض للغزو الميكروبي والطفيلي مما يؤدي إلى إضعاف جهاز المقاومة. ولكن هذه النظرية واجهتها كثير من الصعوبات حيث ظهر المرض في الأشخاص الذين تلقوا نقل دم أو محتويات الدم (عامل ٨) مثل مرضى الناعورية (الهموفيليا).

النظريــة الثالثــة:

كان يعتقد أن في المني والحيوانات المنوي عاملاً خاصاً إذا ولج إلى الجسم عن طريق الشرج فإنه يؤدي إلى تحطيم جهاز المناعة.

ولكن سرعان ما اندثرت هذه النظرية عندما ظهرت حالات الإيدز لدى مدمني المخدرات ولدى الذين نقل إليهم الدم وإلى مرضى الهيموفيليا (الناعورية) وإلى الأطفال. . إلخ.

النظريــة الرابعــة (العــدوى):

وهي التي سرعان ما كان لها القبول في الدوائر العلمية وهي التي تقول بوجود فيروس ينتقل عبر المني أو الدم أو ربما الإفرازات الأخرى إلى جسم الشخص فيؤدي ذلك إلى إضعاف جهاز المقاومة لأن ذلك الفيروس المتهم يهاجم الخلايا اللمفاوية وخاصة تلك التي تدعى الخلايا الثيموسية (السعترية) المساعدة THelper Cells والتي يرمز لها بـ T_4.

ومما يؤكد وجود سبب للعدوى ما يلي:

١ ـ أن المرض ذو طبيعة وبائية وإصاباته في تصاعد مستمر.

٢ ـ أن فئات المرض تشير إلى الإصابة عن طريق الاتصال المباشر سواء كان جنسياً (الشاذين جنسياً عن طريق الشرج أو الطريق الطبيعي للزناة والأزواج) أو عبر المشيمة (بالنسبة للمواليد) أو عبر الدم (بالنسبة لمتعاطي المخدرات ونقل الدم ومرضى الهيموفيليا).

٣ ـ التجمعات الجغرافية للحالات المصابة مما يدل على العدوى بين تلك المجموعات. . ففي مجموعات الشاذين جنسياً في سان فرانسيسكو ونيويورك تبلغ نسبة حاملي فيروس الإيدز واحداً من كل ٣٥٠ شاذاً. بينما يبلغ المعدل في الولايات المتحدة واحداً من كل مائة ألف من السكان.

٤ ـ ثبت قطعياً أن الفيروسات قادرة على تسبيب نقص في المناعة ومثال ذلك فيروس الحمى الخلوية الكبيرة Cytomegalovirus.

٥ ـ ثبت أن الفيروسات قادرة على إحداث تحول في الخلية اللمفاوية. ومثال ذلك فيروس ورم بركت لمغوما الذي يدعى على اسم مكتشفه (فيروس ايبشيتن ـ بار) (Epstein-Barr) والفيروسات المنعكسة Retro Viruses. وتعتبر هذه الفيروسات مسببة للأورام (Oncogenic Viruses).

البحث عن الفيروس المسبب للإيدز:

تعتبر قصة البحث عن الفيروس المسبب للإيدز من أمتع القصص العلمية وأحد الإنجازات الهامة في الحقبة الأخيرة. ونتيجة تركيز البحث العلمي بصورة لم يسبق لها نظير تمكن العلماء خلال ثلاث سنوات من ظهور هذا الاسم (إيدز AIDS) من اكتشاف الفيروس المسبب للمرض والاستدلال على بعض خصائصه. ورغم أن المجاهيل بالنسبة لهذا المرض لا تزال كثيرة إلا أن أحد كبار الباحثين في موضوع الإيدز من مركز أتلانتا (التايم الأمريكية ١٢ أغسطس ١٩٨٥) يقول: «إن وضعنا كمثل شخص في قارب صغير طلب منه أن يرتاد ويكتشف محيطاً واسعاً. وقد تحسن وضعنا الآن وأصبح لدينا شراع على هذا القارب الصغير نستطيع بواسطته التجوال قليلاً».

وفي البداية تركز البحث على المجموعات الآتية من الفيروسات:

١ ـ فيروس التهاب الكبد من نوع (B) Hepatitis B Virus.

٢ ـ فيروس حمى الخلايا المتضخمة Cytomegolo Virus.

٣ ـ فيروس ايبشتاين ـ بار Epstein- Barr- Virus.

ثم تركز البحث بعد ذلك على المجموعة التي اكتشف منها فعلاً فيروس الإيدز وهي الفيروسات المنعكسة Retroviruses.

وسندرس أولاً كيف تركز البحث حول الفيروسات الثلاثة الأولى ثم كيف تم التعرف على فيروس الإيدز وهو من فصيلة الفيروسات المنعكسة.

نحب أولاً أن نتعرف على الفيروسات.

الفيروس لفظة لاتينية تعني «سم» أو مادة لزجة. وقد ترجمت باسم الحمات الراشحة. وسميت كذلك لأنها تسبب الحميات المعروفة مثل الحصبة والجدري والحمى الصفراء... والراشحة لأنها تترشح من أدق المسام التي تمسك بالميكروبات الأخرى مثل البكتريا.

وتعتبر الفيروسات أصغر المخلوقات المعروفة لدينا. وتليها في قائمة المخلوقات أو الكائنات الدقيقة البكتريا. وتتميز الفيروسات عن البكتريا بالآتي:

الصفة	الفيروسات	البكتريا
الحجم - القطر	يقاس قطر الفيروس بالنانامتر (١/بليون من المتر) وتتراوح بين عشرة وثلاثمائة نانامتر ولا ترى إلا بالمجهر الإليكتروني.	تقاس البكتريا بالميكرون (الميكرون ١/مليون من المتر) ويتراوح قطرها ما بين ميكرون وعشرة ميكرونات وترى بالمجهر الضوئي العادي.
الحامض النووي	تتكون من حامض نووي واحد فقط إما .D.N.A أو .R.N.A.	تحتوي على كلا الحامضين النووين معاً في وقت واحد.
ظواهر الحياة	تستخدم الفيروسات قدرتها العجيبة الخارقة في استعمار الخلايا الحية.. وتتكاثر بواسطة التحكم في أسرار المورّثات (الجينات) الموجودة في الخلايا. وليست للفيروسات صفات الكائن الحي من التغذية والتزاوج والحركة والتكاثر والتنفسي. ومع هذا تدخل إلى الخلايا فتعيش فيها وتتكاثر بداخلها.	تكتمل ظواهر الحياة في البكتريا من حركة ونمو وتغذية وتكاثر وتنفس. وتتكاثر بالانقسام كما أنها قد تتكاثر تكاثراً تزاوجياً.

تقسم الفيروسات إلى المجموعات التالية:

١ ـ فيروسات تحمل الحامض النووي D.N.A.

٢ ـ فيروسات تحمل الحامض النووي R.N.A.

٣ ـ الفيروسات المعكوسة (المنعكسة) Retroviridae وهي فيروسات من فصيلة الـ R.N.A ولكنها تستطيع التحول إلى الحامض النووي D.N.A بواسطة أنزيم (خميرة) يدعى الكاتب المنعكس Reverse Transcripase الذي يلتحم بالحامض النووي للخلايا اللمفاوية ويحدث التغييرات الخطيرة فيها.

فيروسات الـ D.N.A:

تقسم هذه المجموعة إلى ست فصائل منها الفيروسات النفاطية Pox Viridae التي تسبب مرض الجدري Smollpox وجدري البقر Cow Pox والجديري Chicken Pox ومنها فصيلة فيروسات الهربس (الحلأ أو العقبولة أو النملة) Herpesviridae التي تسبب مرض الهربس التناسلي (الحلأ الجنسية) والعقبولة المنطقية (الهربس زوستر) وفصيلة الفيروسات الغدّية Adenoviridae التي تهاجم الجهاز التنفسي والهضمي وملتحمة العين..

وقد اتهمت عدة فيروسات من فصيلة الهربس (العقبولة) في تسبيب مرض الإيدز (فقدان المناعة المكتسب) وأهمها إثنان هما فيروس إيبشتاين - بار، وفيروس حمى الخلايا المتضخمة وسنتحدث عن كل واحدٍ منها بأسطر قليلة.

فيروس إيشتاين - بار Epstein-Barr Virus (E.B.V):

لقد سمي هذا الفيروس على اسم مكتشفيه البريطانيين وهما إبشتاين وبار. وهذا الفيروس من فصيلة الهربس ويصيب الأطفال فيسبب تورماً في الغدد اللمفاوية وخاصة في منطقة الفك كما أنه يسبب ورماً خبيثاً ينتشر في إفريقيا الاستوائية يدعى ورم بركت اللمفاوي Burkit Lymphoma وهذا المرض هو عبارة عن تورم في الفك الأعلى وتغزوه الخلايا اللمفاوية التي تتكاثر بصورة مريعة..

ويهاجم هذا الفيروس الخلايا اللمفاوية من نوع B.. ويظهر هذا المرض

بصـور عديدة. فبعض الأطفال يحملون الفيروس دون أن يبدو عليهم أي مرض ويصاب آخرون بمرض شبيه بالأنفلوينزا ثم يختفي.. بينما يصاب عدد آخر بالحمى الغدية Glandular Ferer حيث تتضخم الغدد اللمفاوية في الجسم، ويتضخم الطحال والكبد كذلك. بينما يصاب عدد آخر بورم بركت اللمفاوي Burkit Lymphoma.

كذلك يهاجم هذا الفيروس الجهاز التناسلي للشباب في بعض مناطق العالم وينتقل بواسطة الاتصال الجنسي في تلك الحالات.

وبما أن للفيروس المذكور علاقة وثيقة بالأورام اللمفاوية وخاصة ورم بركت Burkit Lymphoma الذي يحدث أيضاً في بعض حالات الإيدز، وبما أن الفيروس أيضاً له تأثير ضد جهاز المناعة في جسم الإنسان، فإن بعض الباحثين بدأ يتهم فيروس إبشتاين ـ بار بأنه المسبب لمرض الإيدز.

ولكن التحليلات المتتالية أثبتت أن هذا الفيروس ليس هو المسؤول عن الخلل الأساسي في مرضى الإيدز وهو إصابة خلايا T_4 اللمفاوية. لهذا وصل الباحثون إلى استبعاد فيروس إبشتاين ـ بار كسبب لمرض الإيدز واعتبروا وجوده في بعض حالات الإيدز كأحد الفيروسات الانتهازية التي تهاجم مريض الإيدز الضعيف المقاومة.

فيروس حمى الخلايا المتضخمة Cytomegalovirus:

وهذا الفيروس أيضاً من فصيلة الهربس. وهو بالتالي يحمل الحامض النووي D.N.A، وينتشر هذا الفيروس في أماكن عديدة من العالم وينتقل عبر القبلات أو الدم أو السائل المنوي أو المشيمة.. وتعتبر الإصابة بفيروس تضخم الخلايا أكثر الفيروسات إصابة للأجنة الإنسانية[1].

وإذا حدثت الإصابة في الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل فإن معظم الأجنة تجهض تلقائياً، أما إذا حدثت الإصابة بعد الأشهر الثلاثة الأولى فإن الجنين

---

(١) (Dudegeon J.A. Infective Causes of Human Malformations. Br. Med. J. (32) 77, 1976).

يولد وبه جملة من التشوهات الخلقية مثل صغر حجم الدماغ والتخلف العقلي وصغر حجم العينين والتهاب شبكية العين وكثيراً ما يؤدي ذلك إلى العمى. وأنواع من الشلل، وصمم وتضخم في الطحال والكبد واستسقاء الدماغ (موه الدماغ) Hydrocephaly[1].

ومع هذا يصيب الفيروس بعض الأجنة فلا تصاب بأي أذى..

ولفيروس الخلايا المتضخمة (بسبب وجود مواد متضخمة داخل الخلايا المصابة) علاقة وطيدة بالورم الخبيث المدعو كابوسي ساركوما.

ومن بين العوامل التي جعلت الباحثين يتهمون هذا الفيروس بأنه المسبب لمرض الإيدز ما يلي:

١ - إنه منتشر بين الشاذين جنسياً. فقد وجد أن ٩٠ بالمئة من الشاذين جنسياً أصيبوا بهذا الفيروس ويحملونه في أجسامهم بينما لا يحمله إلا ٢٥ إلى ٥٠ بالمئة من الزناة (كتاب الإيدز د. فيكتور دانيال ترجمة صبحي عمر - كتاب البيان - دبي).

٢ - يستطيع الفيروس الإخلال بمناعة الجسم وذلك عن طريق العدوى المباشرة للخلايا اللمفاوية.

٣ - ينتقل الفيروس عن طريق السائل المنوي، وعن طريق الدم والمشيمة أو عن طريق الحقن وهي جميعها الطرق التي ثبت أن فيروس الإيدز ينتقل بواسطتها.

٤ - اكتشفت جينات (مورثات) فيروس الخلايا المتضخمة في خلايا الورم المعروف باسم كابوسي ساركوما.

وبما أن ما يقارب ٤٠ بالمئة من مرضى الإيدز يعانون من هذا المرض فإن ذلك يعتبر قرينة مهمة.

من جملة هذه القرائن توجه الاتهام إلى هذا الفيروس بأنه المسبب لمرض

(١) (Persaud T.V.N.: Problems of Brith Defects From Hippocrates to Thalidomide and After. Baltimore, University Park Press, 1977).

الإيدز. . ولكن الأبحاث المتوالية أثبتت أن هذا الفيروس ليس مسؤولاً عن مهاجمة الخلايا اللمفاوية من نوع T_4 والتي تصاب أساساً في مرض الإيدز.

وانتهى البحث بأبعاد هذا الفيروس أيضاً عن قائمة الاتهام واعتباره من الميكروبات الانتهازية التي تغزو الجسم مريض الإيدز بعد حدوث خلل في جهاز المناعة. أي أنه نتيجة وليس سبباً لمرض الإيدز.

فيروس التهاب الكبد من نوع B:

في الماضي كان الأطباء (حتى عهد قريب) لا يستطيعون التفريق بين التهاب الكبد الوبائي (من نوع A) والتهاب الكبد المصلي Serum Hepatitis إلا أن الأول له فترة حضانة قصيرة (٦ أسابيع في المتوسط) بينما الثاني له فترة حضانة طويلة (ستة أشهر). . وأن الأول ينتقل عادة عن طريق البراز ← (تلوث الطعام) ← الفم بينما ينتقل الثاني عن طريق الدم بواسطة الحقن أو نقل الدم.

وفي الآونة الأخيرة اتضح أن المرضين يختلفان اختلافاً كبيراً في كل شيء تقريباً فالتهاب الكبد الوبائي يسببه فيروس من فصيلة الحامض النووي الريبوزي R.N.A بينما التهاب الكبد المصلي يسببه فيروس من فصيلة الحامض النووي الديزوكسي ريبوزي D.N.A وأن الأول غير خطير. وأن الثاني خطير ويسبب في كثير من الأحيان تليف الكبد وسرطان الكبد.

لهذا أصبح التفريق بينهما بأن يعرف هذا باسم التهاب الكبد الفيروسي من نوع A (فيروس من فصيلة الـ R.N.A) بينما يعرف الثاني باسم التهاب الكبد الفيروسي من نوع B (فيروس من فصيلة الـ D.N.A).

وقد وجد أن نوع B محدود الانتشار في الغرب خاصة إلا في فئتين وهما: الشاذين جنسياً ومدمني المخدرات أو من تلقوا نقل دم أو عملوا في وحدات تستوجب الاتصال الوثيق بالدم كوحدات الكلى الصناعية.

وبما أن فيروس التهاب الكبد الفيروسي من نوع B منتشر في الشاذين جنسياً وبما أنه ينتقل عبر المني وعبر الدم (مثل فيروس الإيدز الحقيقي) وبما أنه

موجود لدى مرضى الإيدز ويسبب أيضاً نقصاً في جهاز المناعة ضد الأمراض، فإن كل هذه العوامل جعلت بعض الباحثين يتهمون فيروس الكبد من نوع B في تسبيب مرض الإيدز.

ولكن تبين بالفحوصات المتتالية أن هذا الفيروس لا علاقة له بخلايا الدم اللمفاوية من نوع T_4 والتي يهاجمها أساساً فيروس الإيدز.

لهذا اقتنع الأطباء والباحثون بأن هذا الفيروس ليس هو المسؤول عن مرض الإيدز واتجه بحثهم عن فيروس آخر لعله يكون هو المسؤول عن هذا المرض الخبيث.

فيروسات الريتورفيرس (الفيروسات المعكوسة) Retroviridae :

لقد تبيّن مما سبق أن الإيدز (مرض فقدان المناعة المكتسب) مرض ناتج عن عدوى بأحد الميكروبات وأن هذه العدوى تحدث بالطرق التالية:

١ ـ الاتصال الجنسي.
٢ ـ نقل الدم أو محتويات الدم.
٣ ـ الأبر الملوثة بالميكروب وحقنها في الوريد أو حتى في العضل أو الجلد.
٤ ـ انتقال الميكروب عبر المشيمة إلى الأجنة.
٥ ـ انتقال الميكروب إلى الأطفال الرضع ربما عبر الثدي وامتصاص اللبن.
٦ ـ الاتصال الوثيق بين الآباء المصابين وأطفالهم واحتمال الانتقال عن طريق اللعاب.

واتضح أن خصائص هذا الفيروس كالآتي:

١ ـ تخصصه في مهاجمة خلايا الدم اللمفاوية وخاصة خلايا T_4.
٢ ـ إصابته الجهاز المناعي بأكمله.
٣ ـ إصابته الغدد اللمفاوية بأكملها في الجسم وخاصة بعد أن ظهرت حالات عديدة لم يظهر عليها من أعراض مرض الإيدز سوى تضخم الغدد اللمفاوية في الجسم بأكمله .P.G.L ويدعى تضخم الغدد اللمفاوية الدائم أو المستمر Persistent Generalised Lymphadenopathy.

وبما أن مجموعة الفيروسات السابقة المتهمة (فيروس الخلايا المتضخمة Cytomegalo Virus وفيروس إبشتاين ـ بار E.B.V وفيروس التهاب الكبد من نوع B) لا تتحقق فيها هذه الصفات، فقد اتجه البحث إلى مجموعة أخرى من الفيروسات اكتشفت حديثاً وتتمثل فيها كثير من هذه الصفات التي تحدث في مرض الإيدز.

تدعى هذه المجموعة الجديدة من الفيروسات: الفيروسات المنعكسة Retroviruses وهذه الفيروسات مكوّنة من الحامض النـووي R.N.A ولها غلاف Envelope مثل أكثرية الفيروسات ولكنها تتميز بقدرتها الفذة العجيبة للتحول إلى الحامض النووي DNA عندما تلتحم التي تهاجمها، بواسطة أنزيم يدعى الكاتب المنعكس Reverse Transcriptase لأنه يستطيع أن يعكس كتابة سر الأسرار الكامن في الجينات (المورثات) فيحوله من الحامض النووي R.N.A إلى الحامض النووي D.N.A.

وعبر هذه الميزة الفذة يستطيع أن يلتحم بالحامض النووي D.N.A للخلية كما أنه يستطيع أن يحولها إلى نشاط سرطاني (خبيث). وله بالإضافة إلى ذلك القدرة على تحطيم هذه الخلية.

وقد وجد أن هذه الفيروسات المعكوسة منتشرة في عالم الحيوان فهناك الفيروس المنعكس المسبب لسرطان الدم في القطط (Feline Leukaemia) والفيـروس المسبب لسـرطـان الـدم في الأبقـار (Bovine Leukaemia).. والفيروس المسبب لسرطان الدم في الطيور (Avian Leukosis Virus) وغرن الطيور من نوع راوس (Rous Sarcoma)..

وكان الباحثون يعتقدون أن هذه الفيروسات مقتصرة على الحيوانات ولم يتضح حتى عام ١٩٨٠ أي دور لهذه الفيروسات في تسبيب المرض للإنسان.

وعندما اكتشف بالتيمور Baltimore وتيمن Temin وميزوتاني Mizutani في عام ١٩٧٠ الأنزيم الكاتب المنعكس Reverse Transcriptase الذي يحدد صفة هذه الفيروسات المنعكسة بدأت الأبحاث المركزة حول هذه المجموعة من الفيروسات..

ومما ساعد على تنمية هذه الفيروسات أن العلماء استطاعوا إيجاد بروتين له القدرة على تنمية وتكاثر الخلايا اللمفاوية من نوع T T Cell Growth Factor (TCGF) والذي سموه أنترليوكين (٢) Interleukin. وبهـذه الطريقة أمكن زرع خلايا T اللمفاوية وجعلها تتكاثر بصورة دائمة مستمرة في المختبر.

وبهذه الوسيلة أمكن العثـور لأول مرة عـلى فيروسـات من الفصيلة المنعكسة (Retroviruses) في جسم الإنسان وذلك في الفترة من عام ١٩٧٨ إلى عام ١٩٨٠. وكان المعهد القومي للسرطان في الولايات المتحدة برياسة العالم الأمريكي روبرت جالو هو الذي قام بهذا الاكتشاف والذي سيكون له دور بارز فيما بعد في اكتشاف فيروس الإيدز.

وسُمّيت هذه الفيروسات: فيروسات سرطان الدم للخلايا اللمفاوية من نوع T.

Human T Cell Leukaemia | Lymphoma Virus (HTLV).

وقد نشرت هذه الأبحاث في المجلات الطبية عام ١٩٨٠ و ١٩٨١ بعد أن ثبت بما لا يدع مجالاً للشك بأن هذه الفيروسات المنعكسة Retroviruses تختلف في صفاتها وخصائصها (الضديـة Antigenic والجينية Genetic والكيماويـة والمناعية Immunologic) عن الفيروسات المنعكسة الموجودة في الحيوانات.. كما ثبت أنها المسؤولة عن هذا السرطان وأنها يمكن تنميتها في المختبر وإصابة الخلايا اللمفاوية من نوع (T) بها.

وقد اتضح أن هذا الفيروس الجديد HTLV لا يسبب فقط تسرطن الخلايا اللمفاوية من نوع T بل قد يسبب أيضاً انحلالها وموتها.. وهذا ما تم إثباته فعلاً في المختبرات العلمية (المعهد القومي للسرطان بالولايات المتحدة ثم غيره من المختبرات).

ثم تمَّ اكتشاف هذا الفيروس في اليابان وخاصة في جنوب اليابان حيث وجد هذا الفيروس بكثرة وبصورة شبه دائمة (مستوطن Endemic) وأن الأغلبية الساحقة ممن يحملون الفيروس لا يصابون بأي مرض وأن نسبة قليلة جداً فقط

هم الذين يعانون من سرطان الدم من نوع الخلايا اللمفاوية T أو ورم في الخلايا اللمفاوية Lymphoma أو انحلال الخلايا اللمفاوية وتم بعد ذلك اكتشاف هذا الفيروس في إفريقيا (زائير، الكونغو، يوغندا، كينيا، جنوب إفريقيا، رواندي، مصر) وفي منطقة الكاريبي.

واكتشف بعد ذلك فيروس آخر من هذه الفصيلة ذاتها ويصيب الخلايا اللمفاوية من نوع T ولكنه حتى الآن لم يثبت دوره كمسبب للمرض وللتفريق بين النوعين دعي الأول رقم (١) والثاني رقم (٢) HTLVI و HTLVII وأمكن بالفعل زراعة هذين النوعين والتفريق بينهما رغم اشتراكهما في كثير من الخصائص.

وقد اتضح لدى العلماء أن فيروس مرض الإيدز يشبه في صفاته فيروس سرطان الدم للخلايا اللمفاوية من نوع T لأن هذه الخلايا بالذات هي التي تصاب في هذا المرض دون غيرها.

وبدأ البحث المحموم عن هذا الفيروس.. وبدأت قصة علمية مثيرة في المختبرات تبحث عن هذا المخلوق الدقيق الحجم المخاتل الذي سبب الرعب لأعتى دولة في الأرض هي الولايات المتحدة الأمريكية ومن ورائها أوربا والعالم بأجمعه.

ويمكن تلخيص خصائص فيروسات سرطان الدم للخلايا اللمفاوية T (وهي من الفيروسات المعكوسة) كالآتي:

١ - أنها فيروسات يمكن عزلها من الخلايا اللمفاوية المكتملة النمو من نوع T وخاصة من نوع OK T_4.

٢ - أنها يمكن أن تعدي الخلايا اللمفاوية من نوع T في المختبر. ويمكنها أن تعدي خلايا أخرى ولكن خلاياها المفضّلة هي T_4.

٣ - لديها أنزيم يدعى الكاتب المنعكس Reverse Transcriptase الذي يستطيع أن يحول الحامض النووي R.N.A إلى الحامض النووي D.N.A. وأن خصائص هذا الأنزيم الكيماوية في هذه المجموعة من الفيروسات متماثلة.

٤ ـ لديها أنتيجينات (مولدات المضادات المستضادات (Antigens) تستطيع أن تحدث مستضادات متشابهة من مجموعة من الفيـروسات من نفس الفصيلة وذلـك مـا يسمى الأنتيجينـات المتصـالبـة Cross Reacting Antigens.

٥ ـ أن تكوين البروتين في لب الفيروس متشابه في هذه الفصيلة.

٦ ـ أن ترتيب Nuclotides له نفس الخصائص المتشابهة.

٧ ـ عند إصابتها بعض خلايا (T) اللمفاوية تحدث فيها نمواً ضخماً متعدد الأنوية Multinucleates Giant Cells.

٨ ـ لها ترتيب متشابه في طرف الجينوم (حامل سر الوراثة في الفيروس).

وبدأت الأبحاث تظهر تباعاً في المجلات الطبية تتهم أحد أنواع فيروسات سرطان الدم للخلايا اللمفاوية من نوع HTLV ولما لم يكن معروفاً حتى عام ١٩٨٢ سوى نوع واحد مسبب لنوع غريب من سرطان الدم فقد اتجهت الأبحاث أولاً لمحاولة إثبات أن HTLVI هو المسبب لمرض الإيدز.

ومما زاد في هذا الاحتمال شيئان اثنان.

الأول: أن سرطان الدم في القطط Feline Leukaemia الذي تسببه إحدى الفيروسات المنعكسة (Retroviruses) تسبب أيضـاً انحلال الخـلايا اللمفاوية ونقصاً في جهاز المناعة.

والثـاني: أن بعض الأبحاث أشـارت إلى وجود مضـادات الأجسام Antibodies في دماء بعض مرضى الإيدز ضد فيروس HTLVI مما يؤيد احتمال كون الفيروس مسبباً لمرض فقدان المناعة المكتسب (الإيدز) (الدكتور إيسكس في عام ١٩٨٣).

ولكن سرعان ما تبيّن أن هذه المضادات قليلة وأنها موجودة فقط في عدد محدود من مرضى الإيدز أو حتى مرضى مرحلة ما قبل الإيدز Pre AIDS والتي تتميز بوجود تضخم عام في الغدد اللمفاوية بالجسم بصورة مستمرة ودائمة Persistent Generalised Lymphadenopathy (PGL)، والتي تتحول في كثير

من الأحيان إلى مرض الإيدز بأعراضه المعروفة الكاملة المتمثلة في غزو للجسم بواسطة الميكروبات والطفيليات الانتهازية وانتشار ورم كابوسي ساركوما، أو كلاهما معاً مما يؤدي إلى وفاة المصاب خلال عامين أو ثلاثة على الأكثر منذ ظهور الأعراض.

وفي باريس في معهد باستور قام بار وسنوسي باكتشاف فيروس من فصيلة الريتروفيرس (الفيروسات المنعكسة) في غـدة لمفاويـة لشاذ جنسي مصـاب بالإيدز. وبما أن صفات هذا الفيروس المنعكس كانت تشابه إلى حد ما HTLVI و HTLVII وفي نفس الوقت تختلف عنهما في تفاصيل أخرى كثيرة فقد قام الباحثان بتسمية هذا الفيروس باسم الفيروس المصاحب لمرض الغدد اللمفاوية Lymphadenopathy Associated Virus والذي يعرف اختصاراً بـ L.A.V وذلك في مايو ١٩٨٣.

وقد أرجع الفضل بعد ذلك لرئيس هذا الفريق الفرنسي وهو لوك مونتانييه على اعتبار أنه المكتشف لفيروس الإيدز. (ذكرت مجلة نيو انجلندا جورنال ميديسن في ١٥ نوفمبر ١٩٨٤ ص ١٢٩٢ - ١٢٩٦ في بحث د. جالو ود. برودر أن المكتشف للفيروس هما الباحثان بار وسنوسي).

وقام لوك مونتانييه العالم الفرنسي المشهور في حقل الفيروسات في معهد باستور بتحقيق الاختلافات الموجودة بين LAV وبين HTLVI and II. وذلك أن فيروسات HTLV رقم (١) و(٢) يمكن زراعتها وتكاثرها داخل الخلايا اللمفاوية من نوع T بحيث تبقى مستمرة بينما كانت فيروسات LAV غير قابلة للنمو والتكاثر داخل الخلايا اللمفاوية من نوع T.. واعتبر موت الخلايا واختفاء الفيروس مشكلة عويصة تتطلب الحل إذ لا يمكن إثبات دور هذا الفيروس الجديد في تسبيب مرض الإيدز ما لم يكن استبقاء الفيروس وتكاثره في المختبر وبدأ الباحثون ينشرون أبحاثهم في المجلات العلمية الرصينة وظهرت أسماء عديدة لفيروس جديد من الفصيلة المنعكسة Retrovirus. وكانت الأسماء كالتالي:

.Lymphadeurma Associated Virus LAV

.IDA I and II

.Human T Cell Leukaemia Virus HTLV III

.AIDS Related Virus ARV

ومن الناحية النظرية على الأقل بدا وكأنها فيروسات مختلفة ولم يستطع أحد أن يؤكد أو ينفي أن هذه الفيروسات هي المسؤولة عن مرض الإيدز فقد تكون مثل الفيروسات التي اكتشفت من قبل مثل فيروس إبشتاين ـ بار وفيروس الخلايا المتضخمة Cytomegalovirus وفيروس التهاب الكبد من نوع B والتي ثبت فيما بعد أنها فيروسات انتهازية وليست هي المسببة لمرض الإيدز. . أي أنها نتيجة لضعف المقاومة وليست سبباً لها.

ولا بد للتأكد من أن هذا الفيروس (أو الفيروسات) من فصيلة الفيروسات المنعكسة Retroviruses هي المسببة لمرض الإيدز من استنباتها وزراعتها في المختبر.

واستطاع فريق روبرت جالو (العالم الأمريكي الشهير في حقل الفيروسات من المركز القومي للسرطان في الولايات المتحدة) أن يتغلب على المشكلتين الأساسيتين التي تواجه هذا العمل وهي:

١ ـ الحصول على خلايا ملائمة قادرة على الحياة لمدة طويلة وذلك لأن خلايا الدم البيضاء من نوع T التي يهاجمها فيروس الإيدز لا تعيش سوى أسبوعين أو نحوها.

٢ ـ إيجاد وسيلة لإنتاج العدد الكبير اللازم من هذه الفيروسات.

وقد حلت هاتان المشكلتان على أيدي مساعدي جالو وليس على يدي جالو نفسه. وكان بو بوفيك مقتنعاً بعدم جدوى استخدام الخلايا اللمفاوية من نوع T التي يهاجمها فيروس الإيدز. . ولهذا اتجه إلى الخلايا اللمفاوية السرطانية التي تؤخذ من مرضى سرطان الدم ومزجها بالعينات الحاوية على فيروسات الريتورفيرس (الفيروسات المنعكسة) المشتبه بأنها سبب الإيدز. . ومضت أسابيع قبل أن تظهر أي نتائج مشجعة، وفي غضون ذلك غادر بوبوفيك مخبره لتمضية

إجازته السنوية في سويسرا تاركاً مهمة المتابعة لزميلته أليزابث ريد.

وفي عصر يوم من أيام أكتوبر ١٩٨٣ شاهدت (أليزابث ريد) نشاطاً فيروسياً كبيراً في العينات الخاضعة للدراسة.. ومما ضاعف دهشتها أن الخلايا اللمفاوية المزروعة مع تلك الفيروسات لم تمت ولم تختف بل على العكس تكاثرت وتضاعفت أعدادها.

وحين عاد بوبوفيك من إجازته دهش لما رآه. ولكنه أراد أن أن يستوثق فأعاد التجربة مرة أخرى وانتظر شهوراً حتى حصل على النتيجة المرجوة. وآنذاك أخبر صديقه روبرت جالو بما تم.. وسُرَّ جالو كثيراً بهذه النتيجة التي طالما ارتقبها وأعادا البحث مرة أخرى. وفي مايو ١٩٨٤ نشر بوبوفيك وجالو وريد ما توصلوا إليه بعد أن تأكدوا أن هذا الفيروس يختلف في خصائصه عن الفيروسين السابقين من فصيلة الفيروسات المنعكسة Retroviruses والتي تسبب سرطان الخلايا اللمفاوية من نوع T في الإنسان Human T Cell Leukaemia Lym-phoma Virus (HTLV I and II) ولهذا أعطى رقم (٣) HTLV III.

وفي نفس تلك الفترة أخذ التعاون ينمو بين الفريق الفرنسي بقيادة مونتانييه والفريق الأمريكي بقيادة جالو بينما قام مركز أتلانتا لمكافحة الأمراض المعدية بتزويد الفريقين بالعديد من العينات المأخوذة من مرضى الإيدز وما قبل الإيدز Pre AIDS.

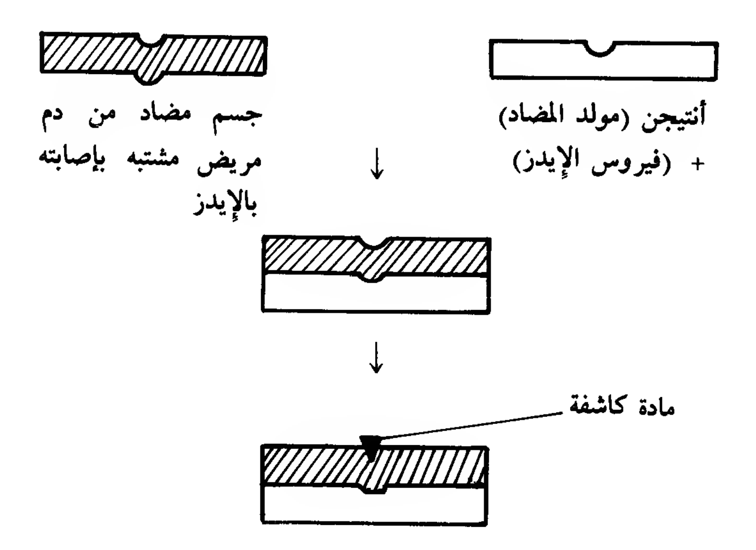
وقد أظهرت الأغلبية الساحقة من عينات ما قبل الإيدز Pre AIDS المسبب لانتشار الغدد اللمفاوية Persistent Generdised Lymphadenopathy ونسبة كبيرة من مرضى الإيدز وجود فيروس Lymphadenopathy Virus LAV أو فيروس HTLV III.

فحص الدم للكشف عن فيروس الإيدز:

بما أن العلماء قد تمكنوا من زراعة الفيروس المشتبه في كونه سبباً لمرض الإيدز فإن ذلك جعلهم يتمكنون من الحصول على فحص سهل وسريع يستطيعون بواسطته أن يؤكدوا هل أخذ هذا الشخص فيروس الإيدز أم لا؟

وذلك باستخدام الفكرة الشائعة والمستخدمة في المختبرات الطبية. . وهي أن الجسم يفرز مضادات ضد أي جسم غريب يدخله Antibodies (ضديات). . ويدعى الجسم الغريب المسبب لتولد المضاد (أنتيجن) أي مولّد المضاد أو مستضاد ويؤدي التفاعل بين الأنتيجن (مولد المضاد أو المستضاد) وهو هنا مأخوذ من الفيروس وبين الجسم المضاد (الضد) إلى حدوث تفاعل يمكن رؤيته بإضافة مادة كاشفة.

أنتيجين (مولد المضاد) من الفيروس المشتبه بأنه سبب الإيدز.
+ عينة من دم مريض الإيدز = تفاعل يمكن رؤيته.



وهكذا عندما تمكن جالو وفريقه من استزراع الفيروس المشتبه بأنه المسبب لمرض الإيدز تمكنوا من معرفة الآتي:

١ ـ أن الفيروس الذي جمع من ٩٠ عينة هو فيروس واحد لأنه يحمل نفس الخصائص وليس مجموعة من الفيروسات المتشابهة.

٢ ـ أن الفيروس الذي جمع من هذه العينات يختلف في خصائصه التركيبية والمناعية والجينية (نسبة إلى الجينات أو المورثات) عن خصائص فيروسات الريتو روفيرس السابقة HTLV I and II.

٣ - أصبح من الممكن إعطاء المختبرات المهتمة بهذه البحوث عينات من هذه الفيروسات لاستنباتها.

٤ - أصبح من الممكن إنتاج مولدات المضاد (مستضادات) أو أنتيجينات مستمدة من هذا الفيروس وتتفاعل مع الأجسام المضادة الموجودة لدى أي شخص أصيب بهذا الفيروس.

وبالفعل منذ أن أعلن هذا النبأ في إبريل ١٩٨٤ قامت وزارة الصحة الأمريكية بالاتفاق مع خمس شركات كبرى للأدوية لتصنيع هذا الفحص على مستوى الإنتاج الوفير للولايات المتحدة والعالم.

وفي وقت يعتبر قياسياً وهو تسعة أشهر قامت هذه الشركات بإنتاج كميات كبيرة تجارية من فحص الإيدز. وهو الفحص المعروف باسم ELISA Enzyme - Linked Immuno Sorbent Assay.

وتبدو أهمية هذا الفحص في الآتي:

١ - أنّهُ ييسر تشخيص مرض الإيدز في الحالات المشتبه فيها وحالات ما قبل الإيدز.. وهو فحص سهل بسيط يمكن إجراؤه في أي مختبر جيد.

٢ - يمكن بواسطته فحص الأشخاص المعرضين للإصابة بالإيدز أكثر من غيرهم مثل الشاذين جنسياً، المومسات المرضى الذين تلقوا نقل دم ومرضى الهموفيليا (الناعورية)، الأشخاص الذين هم على صلة وثيقة بمرضى الإيدز أو قبل الإيدز Pre AIDS وهم زوجات وأطفال المصابين - وهيئة التمريض والأطباء المشرفون على علاج حالات الإيدز.. إلخ.

٣ - وهذا هو الأهم: يمكن فحص الدم الموجود في بنوك الدم وبالتالي يمكن معرفة ما إذا كان هذا الدم ملوثاً بفيروسات الإيدز أم لا؟.

وبما أن نقل الدم يشكل خطراً عالمياً لنشر هذا المرض فإن هذا الفحص يعتبر بالغ الأهمية وإذا علمنا أن عدة حالات حدثت في الخليج نتيجة استيراد الدم من الولايات المتحدة وأوربا منها حالتان في السعودية، إذا علمنا ذلك تأكدنا من أهمية فحص الدم.

وقد قامت المملكة العربية السعودية ودول الخليج الأخرى بإيقاف استيراد الدم ومنذ أكتوبر ١٩٨٥ بدأت السلطات في استيراد فحص (اليسا) ELISA وسيعم هذا الفحص على جميع مراكز نقل الدم.

٤ ـ استخدم هذا الفحص للتعرف على العدد المحتمل إصابته بفيروس الإيدز. وبما أن الأعراض في هذا المرض لا تظهر بمجرد دخول الفيروس إلى الجسم بل تحتاج إلى عدة سنوات قبل ظهور أي أعراض فإن هذا الفحص قد كشف عن وجود أكثر من مليوني شخص في الولايات المتحدة يحملون هذا الفيروس.

ولكن ليس كل من يحمل الفيروس سيظهر عليه المرض حتماً.. فليس وجود الميكروب وحده سبباً للمرض. فوجود فيروس شلل الأطفال في جسم الطفل مثلاً لا يعني أنه سيصاب بشلل الأطفال. بل الواقع يقول إنه لن يظهر أي مرض على ٩٩ بالمئة ممن أصيبوا بفيروس شلل الأطفال وأن واحداً من كل ألف فقط سيصاب بشلل الأطفال. ولهذا فإن وجود الميكروب هو أحد العوامل المهمة في تسبيب المرض ولكن هناك عوامل أخرى كثيرة تسمح بظهور المرض أو منع حدوثه.

وبالنسبة لمرض الإيدز فإن حوالي ١٠ بالمئة ممن يحملون الفيروس سيظهر عليهم مرض الإيدز في غضون السنوات الخمس القادمة.

وهذا يوضح معنى حديث المصطفى ﷺ: «لا عدوى ولا طيرة ولا صفر» أي لا عدوى بذاتها. ومعناه أن الميكروب وحده ليس سبباً للعدوى والمرض بل لا بد من عوامل أخرى كثيرة أغلبها مجهول وأقلها معلوم تؤدي إلى ظهور المرض في هذا الشخص الذي يحمل الميكروب ولا تظهر في الآخر الذي يقوم مثله بحمله..

وهكذا أتاح هذا الفحص ELISA التعرف على مكامن الخطر وخاصة بالنسبة لنقل الدم ومحتويات الدم (عامل ٨) بالنسبة لمرضى الهيموفيليا (الناعورية).. ولهذا فإن أي شخص يقوم بالتبرع للدم يجب أن يفحص بهذا

الفحص حتى لا يكون مصدراً لإصابة الآخرين بهذا المرض الخبيث. كما أن الدم الموجود في بنوك الدم يجب أن يخضع أيضاً لهذا الفحص.

وقد قامت المملكة العربية السعودية أيضاً بخطوة أخرى لوقاية سكانها من خطر قدوم الإيدز بواسطة الأجانب حيث فرضت سفارتها في لندن وتايلند على كل راغب في الدخول إلى المملكة أن يقدم شهادة طبية تثبت أنه قام بفحص الدم (اليسا) وأن الفحص سلبي النتيجة (أي بصورة عامة لا يحمل فيروس الإيدز) (صحيفة عرب نيوز ١٩/١/١٩٨٦).

واستخدم هذا الفحص على نطاق واسع وتتابعت الأبحاث المنشورة في المجلات الطبية التي توضح نتائج استخدام هذا الفحص.. نذكر منها ما يلي:

١ - ٩٧٪ من مرضى الإيدز كان الفحص لديهم إيجابياً. ولا يعرف السبب الذي من أجله كان الفحص سلبياً لدى الثلاثة بالمئة الباقين. ولكن تعتبر هذه النتيجة مهمة جداً لأنها توضح مدى مصداقية هذا الفحص في إثبات هذا المرض.
٢ - ٩٠٪ من مرضى الغدد اللمفاوية المنتشرة المستمرة PGL والتي تعرف أحياناً باسم ما قبل الإيدز.
٣ - ٦٠٪ من الشاذين جنسياً والذين ظهرت عليهم فيما بعد أعراض الإصابة.
٤ - ٤٠٪ ممن لهم اتصالات مباشرة بمرض الإيدز أو ما قبل الإيدز.
٥ - ١٧ بالمئة من الشاذين جنسياً.
٦ - نسبة كبيرة من مرضى الناعورية (الهيموفيليا) الذين تكرر لهم نقل محتويات الدم.. وقد أوصل بعض الباحثين النسبة إلى ٩٠ بالمئة.
٧ - نسبة محدودة من متعاطي المخدرات.

وكأي فحص موجود مهما بلغت دقته فإنه قابل للخطأ بمعنى أن بعض الحالات قد تسجل إيجابية وهي في الواقع سلبية ولم يسبق لمثل هذا الشخص دخول الفيروس المسبب للإيدز في جسمه. وبالعكس قد تكون النتيجة سلبية رغم أن الفيروس قد دخل إلى جسم هذا الشخص ومثاله حالات الإيدز (٣ بالمئة) وما قبل الإيدز (١٠ بالمئة) السلبية.

وعلى كل حال إذا كانت النتيجة إيجابية فإن هذا في حد ذاته لا يعني أن المرض سيظهر حتماً. ولكن الطبيب يقوم بالبحث في تاريخ حياة هذا الشخص فإذا كان من المعرضين لخطر الإصابة بالإيدز (الشاذين جنسياً، مدمني المخدرات، الزناة، المومسات أو الذين تلقوا نقل دم أو محتويات الدم أو ممن لهم صلة وثيقة بمرض الإيدز أو ما قبل الإيدز) فإن الأطباء يقومون بمتابعتهم متابعة دقيقة لاحتمال ظهور المرض عليهم بنسبة كبيرة وبطبيعة الحال ينصحونهم بتغيير نمط حياتهم إذا كان هذا النمط يؤدي إلى الإصابة بالإيدز (الشذوذ الجنسي - الزنا - المخدرات).

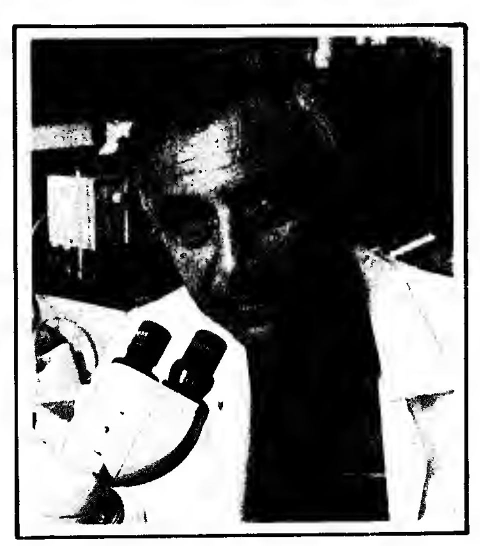
أما إذا كانت الحالة إيجابية والشخص سليم معافى ولا يدخل ضمن أي من المعرضين لخطر الإصابة بالإيدز فإن احتمال الإصابة بمرض الإيدز تتراوح ما بين خمسة وعشرة بالمئة. وعلى هذا الشخص أيضاً أن يعيش حياته بصورة نظيفة (أي أن يستمر في اجتناب الزنا والشذوذ الجنسي والمخدرات). وفي نفس الوقت يبقى تحت الملاحظة المستمرة للبحث عن أي أعراض أولية تشير إلى هذا المرض.

وهذه الحالات تشكل أيضاً مشكلة.. ما هو مدى احتمال إصابة الزوج أو الزوجة وما مدى احتمال إصابة الأطفال لمثل هذا الشخص. وإذا كانت المرأة حاملاً والفحص إيجابياً ما هي الخطوات التي تتبع؟ هل يجهض الجنين؟؟ لا بد للإجابة على هذا السؤال من معرفة مدى احتمال إصابة الجنين. ومعلوماتنا لا تزال ناقصة والمجاهيل كثيرة.. والمحيط واسع.. والشراع الذي نبحر به لا يتحمل الرياح العاتية.. ومع هذا فالعلم يخطو خطوات سريعة. وما ليس له إجابة اليوم تتضح إجابته فيما تأتِ به الأيام، ويظهر نبأه بعد حين.

ونشرت وكالات الأنباء خبراً مفاده أن الفريق الفرنسي برياسة مونانييه من معهد باستور اكتشف فيروس آخر شبيه بالفيروس لمرض الإيدز وأسموه LAV لاف رقم ٢ حيث إن الفيروس السابق الذي اكتشفوه أطلق عليه اسم لاف رقم ١؛ وفي نفس الوقت تقريباً أعلن عالم الفيروسات الأمريكي ماكس ايسيكس عن اكتشاف فيروس آخر جديد مماثل لفيروس الإيدز HTLV III



فحص الدم بحثاً عن مضادات الأجسام (ضديات) لفيروس الإيدز. وتوضح الصورة أنبوبي اختبار أحدهما سلبي (لا لون له) والثاني إيجابي (اللون الأصفر).



روبرت جالو: رئيس الفريق الأمريكي الذي اكتشف خصائص فيروس الإيدز وتمكن من زرعه في مايو ١٩٨٤.



لوك مونتانييه رئيس الفريق الفرنسي الذي كان أول من اكتشف فيروس الإيدز في مايو ١٩٨٣.

صورة توضح لخلية لمفاوية من نوع T ويظهر على سطحها فيروس الإيدز على هيئة كرويات بها بقع سوداء هي فيروس الإيدز. (نقلاً عن التايم الأمريكية أغسطس ١٢، ١٩٨٥).

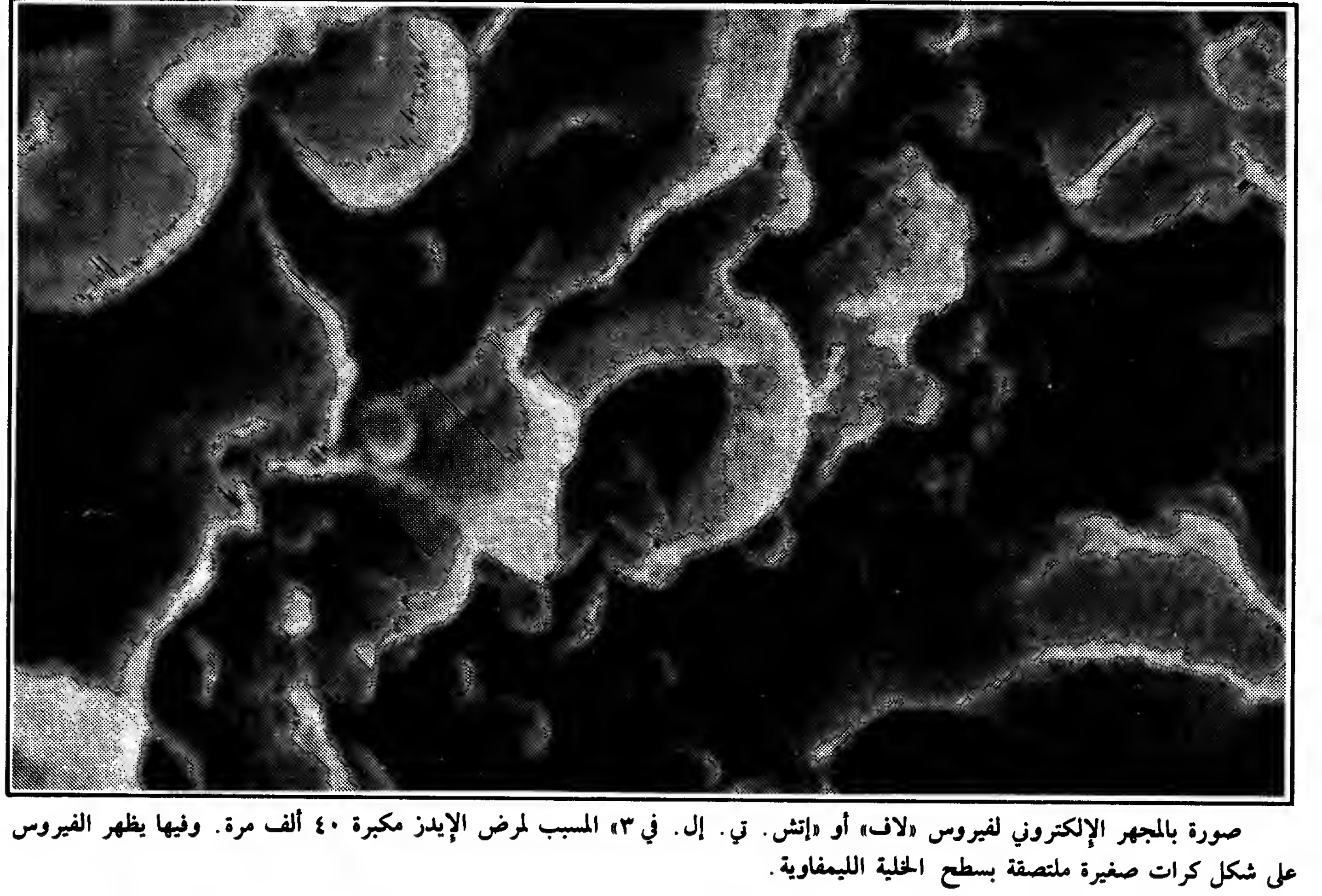


أحد القرود الخضراء الإفريقية التي يزعم بعض الباحثين أنها مصدر فيروسات الإيدز. ولكن هذا الزعم لا يزال في طور التخمين ولم يدخل مرحلة العلم واليقين.. وزعم آخرون أن مصدر الفيروس هو بعض الخنازير. ولا تزال هذه الفروض محتاجة إلى مزيد من البحث لإلقاء الضوء على مصدر هذا الفيروس.



صورة بالمجهر الإلكتروني «لاف» أو «إتش. بي. إل. في ٣» المسبب لمرض إيدز مكبرة ٣٠٠,٠٠٠ (ثلاثمائة ألف) مرة. ويبدو فيها الفيروس على شكل كرة صغيرة بداخلها نواة سوداء مستطيلة، ويبدو الفيروس ملتصقاً بسطح الخلية الليمفاوية.

ويتميز فيروس الإيدز بتغيير غلافه بحيث يصعب على الخلايا التعرف عليه وبالتالي يصعب صنع لقاح مضاد له، كما يتميز الفيروس بسرعته الفائقة في التكاثر حيث يفوق الفيروسات العادية بألف مرة. كما أن المليلتر من دم مريض الإيدز يحتوي على كمية من الفيروسات تتراوح بين عشرة آلاف ومائة ألف وحدة من وحدات الفيروس الفعالة.



صورة بالمجهر الإلكتروني لفيروس «لاف» أو «إتش. تي. إل. في ٣» المسبب لمرض الإيدز مكبرة ٤٠ ألف مرة. وفيها يظهر الفيروس على شكل كرات صغيرة ملتصقة بسطح الخلية الليمفاوية.

وأطلق عليه HTLV IV وهو يحمل معظم صفات فيروس الإيدز HTLV III إلا أنه لا يسبب مرض الإيدز؛ وأوضح الدكتور ايسيكس أن هذا الفيروس قد اكتشف أثناء فحص ثلاثة مواطنين أصحاء من السنغال.

وربما أدى هذا الاكتشاف إلى تطوير مصل فعال ضد الإيدز.. ومن الناحية النظرية إذا تأكد أن هذا الفيروس الجديد لا يسبب مرض الإيدز ومع ذلك فهو مشابه له فإنه يمكن حقن الفيروس في جسم الإنسان. وإذا أثار ذلك جهاز المناعة وضعت الخلايا المناعية مضادات الأجسام فإن ذلك قد يكون بداية لعهد جديد حيث يستخدم التطعيم ضد مرض الإيدز كما هو موجود بالنسبة لمجموعة كبيرة من الأمراض مثل الحصبة وشلل الأطفال والجدري والحمى الصفراء.. الخ.

(الشرق الأوسط نقلاً عن وكالات الأنباء في ٢٩/٣/١٩٨٦).

الأشخاص الحاملون لفيروس الإيدز (الأشخاص الذين ظهر لديهم فحص إيجابي يشير إلى وجود مضادات فيروس الإيدز):

عندما انتشر استخدام فحص (اليسا) ELISA على نطاق واسع ظهر أن ما لا يقل عن مليوني شخص قد أصيبوا بفيروس الإيدز في فترة ما من حياتهم. أو على الأقل بفيروس مشابه لفيروس الإيدز. وقد يكون ذلك علامة على أنهم سيصابون بمرض الإيدز كما أنه قد يكون علامة على أن الجسم تغلب على هذا الفيروس وقضى عليه.. وإلى الآن لا يمكن تمييز الشخص الذي سيصاب بالمرض من الشخص الذي لن تظهر عليه أعراض المرض رغم أنهما يشتركان معاً في نتيجة إيجابية لفحص الدم (اليسا) ELISA.

وفي **٢٥** يناير **١٩٨٥** نشرت منظمة الصحة العالمية المعلومات والنصائح التالية للأشخاص الذين يكون فحص الدم (اليسا) إيجابياً ودالاً على أنهم قد أخذوا فيروس الإيدز (أو فيروس مشابه له) في فترة ما من حياتهم.

١ ـ تشير المعلومات الطبية المتوفرة حالياً إلى أن الشخص الذي دخل الفيروس (HTLV III) جسمه لا يبرأ منه أبداً بل يظل الفيروس في جسمه.. ويصبح الشخص حاملاً للفيروس وقد يصبح أيضاً مريضاً بمرض الإيدز أو ما قبل الإيدز Pre AIDS وهو انتشار الغدد اللمفاوية المتضخمة في جسم المريض بصورة مستمرة Persitent Generalised Lymphadenopathy.

٢ ـ يمكن أن يكون هؤلاء الأشخاص مصدراً للعدوى وقد ينقلون المرض لغيرهم حتى ولو لم تظهر عليهم أعراض أي مرض.

٣ ـ على حاملي الفيروس وبطبيعة الحال أيضاً المصابين بالإيدز أو ما قبل الإيدز عدم التبرع بالدم أو الأعضاء البشرية حتى بعد الوفاة.

٤ ـ يمكن أن تنتقل العدوى للآخرين بواسطة الاتصال الجنسي أو استخدام حقن مشتركة أو ربما اللعاب ولهذا يجب عدم استعمال فرشاة الأسنان وآلة الحلاقة وغيرها من الأدوات الخاصة بالغير.

٥ ـ يمكن أن تنتقل العدوى من أحد الزوجين (حامل أو مصاب بفيروس الإيدز) وبالتالي يمكن أن تنتقل العدوى إلى الأجنة والأطفال.

٦ ـ لا تستخدم الحقن إلا مرة واحدة فقط ثم ترمى ويستخدم غيرها.

٧ ـ يجب إجراء فحوصات الأجسام المضادة لفيروس (HTLV III) للأشخاص الذين يحتمل تعرضهم للعدوى (مثل الشاذين جنسياً، المتصلين بمرض الإيدز، مرض الناعورية، الذين تلقوا نقل دم في الماضي).. إلخ.

الخلاصة في سبب الإيدز:

استطاع العلماء بعد جهود مضنية الوصول إلى معرفة الفيروس المسبب لمرض الإيدز وهو فيروس من فصيلة الفيروسات المنعكسة (ريتروفيرس) ويشبه الفيروسات المسببة لسرطان الدم من نوع T لدى الإنسان HTLV I في خصائصه ويفترق عنه في بعض التفاصيل ولهذا أعطى الرقم III لأنه ثالث

فيروس من هذه الفصيلة يتم اكتشافه HTLV III.

ويبدو أنه نفس الفيروس الذي اكتشفه مونتانييه وفريقه في فرنسا وأسموه الفيروس المصاحب لنمو الغدد اللمفاوية Lymphadenopathy Virus (LAV) وهو أيضاً نفس الفيروس الذي اكتشفه الدكتور ليفي في سان فرانسيسكو والذي أسموه الفيروس المتعلق بالإيدز AIDS Related Virus (ARV).

وتتشابه الفيروسات الثلاثة (HTLV III) و (ARV) و (LAV) في الآتي:

١ ـ أنها تهاجم بصورة خاصة الخلايا اللمفاوية من نوع T وخاصة T_4.

٢ ـ لوحظ وجود الأجسام المضادة للفيروسات الثلاثة بنفس النسبة تقريباً في عدة فئات هي:

أ ـ مرض الإيدز.

ب ـ مجموعة مرضى ما قبل الإيدز.

جـ ـ الشاذون جنسياً غير المصابين بالإيدز.

د ـ المتبرعون بالدم من زائير.

٤ ـ تعتبر مادة الحامض النووي RNA مادة وراثية في الفيروسات الثلاثة.

٥ ـ تبدو هذه الفيروسات متشابهة بل تكاد تكون متماثلة تحت المجهر الإليكتروني.

٦ ـ أظهرت الفحوصات المتعددة أن الجينوم (الذي يحمل الصفات الوراثية) للفيروسات الثلاثة متماثل وأنه لا يمكن التمييز بينها.

لهذه الأسباب اتجهت آراء الباحثين إلى أن هذه الفيروسات الثلاثة ليست في الواقع إلا فيروساً واحداً. أو على الأقل فيروسات متشابهة جداً.

ولكن معرفة الفيروس المسبب لهذا المرض لا تكفي وحدها للقول بأن هذا الفيروس هو سبب المرض الوحيد. فكما نعلم من علم الميكروبات والطفيليات فإن وجود الفيروس أو البكتريا أو الطفيلي في جسم الإنسان ليس دليلاً على وجود المرض. فكم من شخص يحمل الفيروس أو البكتريا ولا

يصاب بالمرض وكم من شخص يصاب بالمرض يعسر فيه العثور على الميكروب المسبب للمرض.

ولا بد من وجود عوامل هامة مساعدة في تحقيق وإحداث المرض - وهذه العوامل المساعدة في تسبيب مرض الإيدز هي:

١ - العامل المنوي في الشاذين جنسياً الذي يضعف المناعة وبالتالي ييسر انتشار هذا الميكروب.
٢ - الشذوذ الجنسي واستخدام المخدرات ينشر مجموعة من الميكروبات التي تضعف جهاز المناعة ومن أمثلتها فيروس إبشتاين - بار وفيروس سيتومجالوفيروس (فيروس الخلايا المتضخمة).
٣ - استخدام عقاقير النيترايت وخاصة استنشاق أميل نيترايت الذي يستخدمه الشاذون جنسياً لإطالة أمد الجماع.. وقد ثبت أن هذه المادة تساهم في إضعاف جهاز المناعة.
٤ - الاستعداد الوراثي لتقبل المرض وعدم صده والقضاء عليه.
٥ - وُجد أن البغايا نتيجة كثرة الاتصالات الجنسية مع أشخاص عديدين يعانين من نقص في جهاز المناعة وخاصة في المنطقة التناسلية.

جهاز المناعة وحالته في مرض الإيدز:

الإيدز هو مرض فقدان المناعة المكتسب. وحتى نفهم هذه الجملة علينا أن ندرك أن الله قد حبى الجسم الإنساني (وبقية الأحياء) وسائل دفاعية نشطة تمنع عنه أذى المعتدين وترد كيد الخائنين، وتصد هجمات الغزاة الآثمين.

وهذه الأجهزة وتتلخّص فيما يلي:

١ - كرات الدم البيضاء: وهي أنواع عديدة وما يختص منها بمجابهة الأعداء صنف مشهور باسم الخلايا الليمفاوية (وكلمة لمف تعني بلغم ويمكن ترجمتها باسم الخلايا البلغمية). وتوجد الخلايا اللمفاوية في الدم والغدد الليمفاوية والطحال والكبد ونخاع (نقي) العظام الحمراء.

وهذه الخلايا الليمفاوية أيضاً تنقسم إلى نوعين:

النــوع الأول:

وهي خلايا B[1] (لأنها وجدت في حواصـل الطير عنـدما اكتشفت والحويصلة تدعى Bursa) وهذه الخلايا متخصصة في صنع القذائف المضادة لأنواع الميكروبات المختلفة. التي تدعى مضادات الأجسام Antibodies فإذا دخل إلى الجسم ميكروب قامت الخلايا المصابة بإرسال رسول كيمائي إلى هذه الخلايا تخبرها الخبر، فتقوم هذه الخلايا بإرسال رسلها لتتعرف على العدو وإمكانياته العسكرية وتعود مسرعة لتخبر الخلايا الأخرى، وتقوم هذه بصنع القذائف المضادة وتحتدم المعركة بين هذه القذائف المضادة وبين العدو، فإذا ما انتصر الجسم على العدو الأثيم، بقيت خلايا تسمى خلايا الذاكرة وتحفظ في ذاكرتها شكل العدو وقوته والقذائف المناسبة لصده. فإذا ما أعاد الكرة مرة أخرى تصدّت له هذه الخلايا ذات الذاكرة القوية ونبّهت الخلايا الأخرى وأرشدتها إلى صنع القذائف المناسبة المضادّة، والتي توجه إلى العدو.

النــوع الثـانــي:

وهو الخلايا المقاتلة أو القاتلة T. Cell وهذه الخلايا اكتشفت في الغدة السعترية (الثيموسية)[2]: وهي خلايا لمفاوية، فإذا ما علمت بوجود العدو

---

(١) تتكون هذه الخلايا في نقي العظام ثم تدخل إلى الغدد اللمفاوية.. ولكنها قبل دخولها إلى الغدد اللمفاوية تكتسب صفات مميزة على سطحها وهذه الصفة عبارة عن بروتين مناعي هو IGM ثم تنتقل من نخاع العظام إلى الدم ثم تنتقل من الدم إلى الغدد اللمفاوية والطحال وبعدها تعود إلى الدورة الدموية عن طريق الجهاز اللمفاوي. وأثناء دورتها تتعرف على الأجسام الغريبة وتصنع الأجسام المضادة لها وهي مجموعة من القذائف البروتينية المصنوعة من IGM و IgA و IgM وتكوين وظيفة الأجسام المضادة Antibodies هو تطويق الميكروب وتثبيته وشل حركته مما يسهل على خلايا الدم البيضاء الآكلة بلعها والقضاء عليها.

(٢) توجد الغدة السعترية (التيموسية) في أسفل العنق لدى الجنين ثم تهبط إلى مدخل الصدر وتدخلها الخلايا اللمفاوية التي يعتقد أنها تكونت في نقي العظام وتتشكل هناك لتصبح خلايا T المخصوصة والصغيرة الحجم.. والوظيفة الرئيسية لخلايا T هي القضاء على الفيروسات والطفيليات =

تحوّلت إلى خلايا مقاتلة، وتترسّت بتروس نارية، واندفعت بعد ذلك في مجرى الدم إلى الخلايا المصابة حيث العدو، فتقوم بمهاجمته والالتحام معه في قتال ضار وشرس، ويستشهد منها من يستشهد وفي أغلب الحالات تتغلب هذه الخلايا المقاتلة الباسلة على العدو فتقضي عليه.

ولا تميّز هذه الخلايا بين عدو وعدو فكل جسم غريب دخل الجسم تهاجمه ولهذا فإن زرع الأعضاء مثل الكلى أو القلب أو الكبد أو غيره من الأعضاء يواجه هجوم هذه الخلايا فيلجأ الأطباء إلى محاولة قتل هذه الخلايا أو إيقاف نشاطها في تلك الحالات المحدودة وهي حالات زرع الأعضاء. وعندئذ تجد الميكروبات الغازية نفسها ولا ندّ لها فتصول وتجول وتعيث في الجسم فساداً ولهذا فإن الأطباء يواجهون مشكلة صعبة عند زرع الأعضاء فإمّا أن يتركوا جهاز المناعة سليماً وعندئذ يواجهون خطر رفض الجسم للعضو الغريب. وإمّا أن يهاجموا جهاز المناعة وعندئذ تضعف مقاومة الجسم للأمراض.

والغريب حقاً أنّ الجنين الذي ينمو في رحم المرأة هو جسم غريب لأنّ نصفه أتى من الأب ونصفه من الأم، ومع هذا فقد جعل الله له من الوسائل الكفيلة بحمايته من جهاز المناعة الموجود في جسم الأم دون أن يضرّ بجهاز المناعة الموجود في جسم الأمّ.

والخلايا المقاتلة T هي أيضاً أنواع فمنها المقاتل ومنها من يساعد المقاتل T_4 Helper Cells وهذه الخلايا المساعدة لها دور في مساندة الخلايا المقاتلة ورفدها ومدّها بالعون عند الحاجة.

وبما أنّ الخلايا المقاتلة قد تشتط في القتال فتستمر في المعركة حتى بعد القضاء على المعتدي الأثيم، فلا بد أن تكون هناك خلايا أخرى تمنعها من

= والفطريات وجرثومة «السل» والجذام. والقضاء على الخلايا السرطانية حال ظهورها ورفض الأجسام الغريبة مثل زراعة الأعضاء.. وتشكل الخلايا T (الثيموسية) ٦٠ إلى ٨٠ بالمئة من مجموع الخلايا اللمفاوية الموجودة في الدم بينما تشكل خلايا B نسبة ١٠ ـ ٢٠ بالمئة من الخلايا اللمفاوية في الدم.

ذلك، هذه الخلايا تدعى الخلايا المانعة أو المثبطة T8 Suppressor Cells.

وتكون النسبة بين الخلايا المساعدة إلى الخلايا المثبطة هي اثنين إلى واحد. أي أن كل خليتين من الخلايا المساعدة تواجهها خلية مثبطة T4: T8, 2/1.

النـــوع الثـالـــث:

هناك مجموعة من الخلايا الكبيرة الآكلة وهي خلايا من خلايا الدم البيضاء، ووظيفتها بلع الأعداء وكنس ميدان المعركة وتصفيته من الجثث.

وهي تبلع الأعداء بعد أن تكون حركتهم قد شلت بواسطة المضادات للأجسام التي أطلقتها الخلايا اللمفاوية من نوع B.. وتبلع كذلك الأعداء الذين قتلوا بيد الخلايا المقاتلة من نوع T كما أنها أيضاً تبلع جثث الخلايا التي سقطت في ميدان المعركة.

هذا باختصار وتبسيط هو جهاز المناعة.

فماذا يحدث في مرضى فقدان المناعة المكتسب إيدز؟.

في هذا المرض يتركز الهجوم على الخلايا المقاتلة من نوع T وتشل حركتها ويقل عددها وفي بداية المرض نلاحظ نقصان الخلايا المساعدة T4 بينما نرى الخلايا المثبطة T8 أكثر من الخلايا المساعدة. والسبب في ذلك لا يرجع إلى زيادة الخلايا المثبطة بل إلى نقص الخلايا المساعدة. ليس ذلك فحسب ولكنّنا نجد بعد فترة وجيزة أن الخلايا المقاتلة تقل بشكل واضح مما يؤدي إلى انتصار الميكروب عليها.

وبما أن جسم الإنسان يتعرض باستمرار لغزو هذه الميكروبات، والتي يعيش كثير منها في أجسامنا فتصده أجهزة المقاومة وتجبره على التعايش معنا في وئام وسلام. تماماً مثلما يردع الرادع النووي أمريكا وروسيا من إثارة حرب نووية، فإنّ وسائل الدفاع الموجودة في الجسم تفرض على هذه الميكروبات التي تعيش معنا أن لا تعتدي علينا لأنّ كلّ من يعتدي يلاقي جزاءه، لهذا تتعايش

معنا أنواع مختلفة من الميكروبات مثل الكانديدا والبروتيس والـ E. Coli. فإذا ما لاحظت هذه الميكروبات أن وسائل الدفاع قد ضعفت فإنها عندئذ تشن هجومها الكاسح وتقضي على الجسم لأنها لا تجد أمامها من يصد عدوانها.

ولا شك في صدق الآية الكريمة: ﴿ ولكم في القصاص حياة ﴾ وعندما لا يقتص من المعتدي الأثيم يسارع هؤلاء إلى إفساد الجسم بل والقضاء عليه.

وقديماً قالت العرب: «القتل أنفى للقتل» والآية الكريمة أروع وأبلغ وقد قال شوقي:

الحرب في حق لديك شريعة ومن السموم الناقعات دواء

وهكذا تجد الميكروبات الخسيسة التي لا صولة لها ولا جولة ولا يهابها الجسم عادة ويقضي عليها بسهولة، تجد هذه الميكروبات نفسها في حالة لم تعهدها من قبل فإذا هي منتصرة ويأخذها الزهو والغرور فتعيث في الجسم الفساد وتقتل ما تجده أمامها لا ترعى إلاًّ ولا ذمة.

وهي الميكروبات الحقيرة التي لم تشتهر من قبل ببأس ولا شجاعة، مثلها مثل اليهود الذين اشتهروا بالجبن والخسة والذلة ﴿ ضربت عليهم الذلة أينما ثقفوا إلّا بحبل من الله وحبل من الناس ﴾ هؤلاء يهود أصبحوا في بلاد العرب يعيثون في جسم الأمة فساداً وقتلاً وتشريداً.

ذلك لأنهم لم يجدوا وسائل الدفاع حية، وأهم تلك الوسائل هي الإيمان القوى الذي فقدناه.

وكذلك مرض الإيدز يفقد الجسم مناعته ومنعته فتهجم عليه الميكروبات الحقيرة التي لم تشتهر بقوة ولا منعة. فتعيث فيه فساداً وتؤدي إلى هلكته ووباله.

وأشهر هذه الطفيليات نوع يسمى Pheumocystis Carini وطفيليات تدعى Crypto-Sporodiosis تسبب إسهالاً شديداً مميتاً (٢٥ إلى ٣٠ مرة في اليوم) ويشبه في ذلك حالات الكوليرا الشديدة.. وفطريات تسمى كانديدا. ويؤدي ذلك إلى التهابات رئوية مميتة.

ليس ذلك فحسب ولكن جهاز المناعة مسؤول أيضاً عن متابعة الخلايا التي تثور على الجسم وتخرج على حكمه. هذه الخلايا الثائرة المجنونة إذا لم تجد من يكبحها ويلتهمها فإنها تحطم كيان الجسم تماماً كما يفعل الإرهابيون في أي بلد يثورون فيه، فإذا لم تكبحهم السلطة الحاكمة أدى ذلك إلى فساد عظيم بل وإلى تحطيم جهاز الدولة بأكمله.

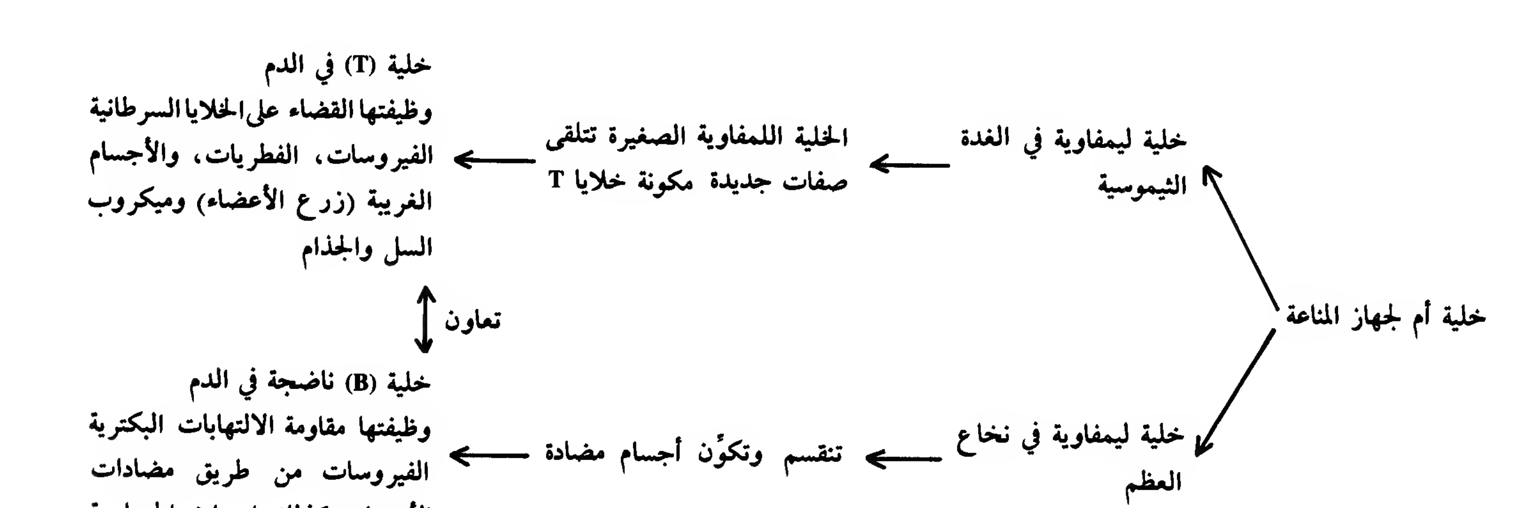
ورم كابوسي ساركوما الخبيث:

وينمو في الجسم مرض خبيث يُدعى كابوسي ساركوما، ويا له من كابوس مخيف يرين على الجسم ويفرض سيطرته عليه فيجعل حياته كابوساً مخيفاً ونهاره ليلاً مظلماً كالحاً.

ويوجد هذا المرض بصورة خاصة في زائير. وفي يوغندا وقد وجد هذا المرض الذي يشبه الإيدز في أن المصاب به لديه نقص في المناعة ونقص في كريات الدم البيضاء من النوع المساعد Helper Cells كما أن فحوص الدم تشير إلى إصابتهم بعدة فيروسات منها سيتو مجالو فيروس وفيروس سرطان الدم من نوع T Leukaemia (نشرت ذلك مجلة اللانست الطبية في ١٩٨٤/٣/٣).

وينتقل مرض الإيدز من كابوس الأمراض التي تسببها الميكروبات الغازية إلى كابوس مرض كابوسي ساركوما وهو نوع من الأمراض الخبيثة التي تبدأ في الجلد ثم تستشري في الجسم فتقضي عليه.

توضيح لخلايا المناعة اللمفاوية كيف تنشأ وما هي وظيفتها؟



طـرق الـعـدوى

تعرضنا فيما سبق لذكر الفئات التي تصاب بمرض الإيدز وبالتالي فإن ذلك يشير إلى طرق العدوى وهي كالتالي:

١ ـ **الاتصال الجنسي**: إذا كان الشخص يحمل فيروس الإيـدز فإن الاتصال الجنسي ولو كان مشروعاً كما هو بين الزوج وزوجته يؤدي إلى إصابة القرين. . وذلك لأن الفيروس ينتقل أساساً عبر الإفرازات المنوية. . .

فإذا كان هناك شخص مثلاً ممن يدعون Bisexual أي يمارس الشذوذ الجنسي ويمارس الجنس الطبيعي أيضاً. فإنه لا ينقل الفيروس إلى رفاقه من ذوي الشذوذ الجنسي فحسب بل ينقله إلى الجنس الآخر أيضاً.

وقد أوضحت الإحصائيات أن ما بين ٧٠ إلى ٧٤ من حالات الإيدز في الولايات المتحدة وأوربا كانت بين الشاذين جنسياً.

أما في زايير وجمهورية إفريقيا الوسطى وراوندا وبروندي وكينيا وزامبيا أي منطقة الحزام الإفريقي فإن حالات الإيدز فيها مرتبطة بالبغاء. ومن ثمّ تنتقل إلى الأزواج والزوجات والأطفال.

٢ ـ **التلقيح الصناعي**: بما أن المني يحتوي على الفيروسات المسببة للإيدز فإن عملية التلقيح الصناعي قد تؤدي إلى حدوث مرض الإيدز في المرأة التي تتلقى هذا المني المصاب. وقد حدثت أربع حالات بالفعل في أستراليا (الشرق الأوسط في ١٤٠٥/١١/٩ الموافق ١٩٨٥/٧/٢٦).

٣ ـ **الحقن الوريدية الملوثة**: بما أن مدمني المخدرات وخاصة الهروين والمورفين يتعاطونها بواسطة الحقن الوريدية، وبما أن فيروس الإيدز موجود في الدم فإن هذه الطريقة تسبب انتشار مرض الإيدز في مدمني المخدرات.

وقد وجـد أن ١٧ بالمئة من جميع حالات الإيدز في الولايات المتحدة وأوربا هي لمدمني المخدرات.

وهذا الخطر موجود أيضاً بالنسبة لدول العالم الثالث حيث تستخدم الحقنة لعدد من المرضى دون تعقيم جيد. وبالتالي فإن المرض يمكن أن ينتقل بواسطة الحقن الوريدية أو حتى العضلية غير المعقمة.

وبما أن كثيراً من الدول الفقيرة في إفريقيا وآسيا لا تستطيع أن توفر الحقن التي تستخدم مرة واحدة فقط Disposable Syringes فإن على الهيئات الصحية في هذه الدول أن تفرض رقابة صارمة لتعقيم الحقن والأدوات الطبية تعقيماً جيداً. إذ أن هذه الطريقة يمكن أن تعدي الملايين من البشر.

٤ ـ نقل الدم أو محتويات الدم: بما أن الفيروسات المسببة للإيدز موجودة في الدم وبما أن الملليلتر الواحد من دم مريض الإيدز يحتوي على قرابة مائة ألف وحدة فيروس فعال فإن نقل الدم أو محتويات الدم تؤدي إلى انتقال المرض من المصاب إلى الأشخاص المعافين.

وقد وجد أن مرضى الناعورية (الهيموفيليا) (وهو مرض وراثي ينتقل من الأمهات إلى الأولاد الذكور ويؤدي إلى سرعة النزف بسبب نقص عامل ٨ Factor VIII في بلازما الدم) يصابون بهذا المرض الخبيث.

ويعتبر نقل الدم أو محتويات الدم مسؤولاً عن ٢ إلى ٤ بالمئة من جميع حالات الإيدز في الولايات المتحدة وأوربا.

وقد ظهرت حالتي إيدز في المملكة العربية السعودية نتيجة نقل الدم المستورد من الولايات المتحدة.

ويعتقد أن هذا السبب سيختفي أو يكاد في المستقبل القريب وذلك لأن عامل ثمانية الذي يعطى لمرضى الناعورية يسخن لدرجة ٦٠ مئوية وذلك يكفي لقتل الفيروس.

وتقوم مراكز نقل الدم بالفحص عن وجود مضادات للفيروس فإذا ثبت وجودها في الدم استبعد ذلك الدم من الاستعمال.

وهناك احتمال الإصابة بمرض الإيدز للأطباء والعاملين في المختبرات وهيئة التمريض من جراء تعاملهم مع دماء المرضى أو الحاملين لفيروس الإيدز.

٥ ـ أطفال المصابين أو الحاملين لفيروس الإيدز: ينتقل الفيروس من أحد الأبوين إلى الطفل بعدة طرق وهي كالتالي:

أ ـ المني: يحتوي المني على فيروسات الإيدز وعند تلقيح البويضة بالحيوان المنوي يدخل فيروس الإيدز إلى البويضة. وقد يؤدي ذلك إلى الإجهاض.

ب ـ ينتقل الفيروس من دم الأم إلى دم الجنين عبر المشيمة.

جـ ـ يصاب الطفل أثناء عملية الولادة ونزوله من الرحم والمهبل.

د ـ تحدث الإصابة بعد الولادة عبر الرضاعة من الثدي.

هـ ـ تحدث الإصابة نتيجة الصلة الحميمة بين الطفل ووالديه.

٦ ـ إفرازات اللعاب والدموع: تحتوي على فيروسات الإيدز ويمكن أن تنتقل الفيروسات من المصاب أو حامل الفيروس إلى الأشخاص الأسوياء عبر هذا الطريق.

٧ ـ احتمال وقوع الإصابة عبر الرذاذ والكحة.

٨ ـ احتمال وقوع الإصابة عبر السائل المخ الشوكي: بالنسبة للأطباء وهيئة التمريض والموظفين في المختبرات الطبية ممن يتعاملون مع هذه الإفرازات لفحصها.

٩ ـ احتمال انتشار الإصابة عبر البول والبراز: ولحسن الحظ لم يثبت حتى الآن وجود حالات من الإيدز انتشرت بهذه الطريقة. ولم تتمكن المختبرات من عزل الفيروس من البول والبراز.

وليس من المستبعد وجود الفيروس في هذه الإفرازات لأن الفيروس موجود في معظم إفرازات الجسم مثل المني، اللعاب، السائل المخ الشوكي، الدموع وبطبيعة الحال في الدم والبلازما.

١٠ ـ احتمال إصابة من يتعاملون مع المصابين بالإيدز: وخاصة الأطباء وهيئة التمريض والعاملين في المستشفيات وذلك عبر الخدوش أو الإصابة بحقنة ملوثة أو الدماء أو الإفرازات الحاملة لفيروس الإيدز.

وقد حدثت بالفعل عدة حالات من الإيدز للعاملين بالمستشفيات ولهيئة التمريض.

الصــور الإكلينكيــة:

الأعراض المبكرة وعلامات الإيدز

أ ـ مـرض الغدد اللمفـاوية المنتشـر المستمـر (PGL) Per Sistent Geueralised Lymphadenopathy:

لقد تبيّن بعد مرور فترة قصيرة من اكتشاف مرض الإيدز أن هناك فئة أخرى من الشاذين جنسياً تصاب بتورم الغدد اللمفاوية وانتشار ذلك في جسم المريض.. ويتميز هذا المرض بتضخم الغدد اللمفاوية في العنق والآباط والمراق (المنطقة الأربية).. وتكون في كثير من الأحيان متناظرة على جانبي جسم الإنسان.

وتكون هذه الأورام مصحوبة بحمى وقشعريرة كما تكون مصحـوبة باضطراب نظام المناعة ونقص في خلايا الدم من نوع T_4 وقلة خلايا T_4 بالنسبة لخلايا T8 (النسبة الطبيعية ٢ : ١).

وبما أن انتشار الغدد اللمفاوية وتورمها أمر قد يحدث في كثير من الأمراض الأخرى والأورام مثل ورم لمفوما وورم هودجكين.. ومرض السل والتهابات ناتجة عن فيروس الخلايا المتضخمة Cytomegalo virus وغيرها من الأمراض. فإن على الطبيب أولاً أن ينفي وجود أي مرض من هذه الأمراض وذلك بأخذ عينات من أحد هذه الغدد وفحصها تحت الميكروسكوب وزراعتها أيضاً بحثاً عن الميكروبات مع إجراء فحوصات الدم المختلفة التي تثبت أو تنفي وجود مثل هذه الأمراض.

لهذا فإن التشخيص يعتمد على:

١ ـ وجود تورمات في الغدد اللمفاوية الموجودة في العنق وخلف الأذنين وفي المراق (المنطقة الأربية) والإبط.
٢ ـ أن هذه التورمات ليست ناتجة عن أي مرض من الأمراض المعروفة.

٣ ـ أن تبقى هذه التورمات دون أن تختفي لفترة لا تقل عن ثلاثة أشهر.
٤ ـ يظهر الفحص الميكروسكوبي وجود خلايا زائدة غير سرطانية (حميدة) ونمواً في الخلايا اللمفاوية Begnin Reactive Hyperplasia of Lymph nodes.
٥ ـ شذوذ في حالة المناعة مشابه لحالة الإيدز.

هذه الحالات قد تتحول في نهاية المطاف إلى حالات الإيدز بصورتها الكاملة. ومع ذلك فقد بقيت حالات على وضعها دون أن تسوء حالتها.. وبعضها شفي بالعلاج، وتطورت بعض الحالات إلى مرض الإيدز المميت.

ب ـ أعراض ما قبل الإيدز:

تبدأ الأعراض بما يشبه الأنفلونزا أو النزلات الشعبية من نوبات حمى وعرق أثناء الليل وفقدان للوزن. ويستمر ذلك لعدة أسابيع دون ظهور أي أعراض أخرى ثم تظهر في بعض الحالات نوبات إسهال شديد وسببه في الغالب الطفيلي Cryptosporadiosis الذي يسبب إسهالاً شبيهاً بإسهال الكوليرا (الهيضة) وقد تتضخم الغدد اللمفاوية فتدخل في مرحلة نمو الغدد اللمفاوية المنتشر المستمر (PGL) كما قد تتضخم الطحال أيضاً. ويصحب ذلك إنهاك جسدي شديد ونقص في خلايا الدم البيضاء اللمفاوية من نوع T_4 والإصابة بمرض القوباء المنطقية (العقبولة أو النملة) Herpes Zoster.

جـ ـ أعراض المركب المرتبط بالإيدز AIDS Related Complex (ARC):

يمكن تصنيف هذا المرض بأنه أحد أعراض الإصابة بفيروس HTLV III مع غياب الأورام السرطانية مثل غرن كابوسي (كابوسي ساركوما) والأمراض الانتهازية.

وتبرز أهمية الفصل بين كل من مرض الغدد اللمفاوية المنتشر والمستمر PGL ومرض أعراض المركب المرتبط بالإيدز في أن الأول أقل خطورة من الثاني

حيث إن نسبة الحالات التي تتحول إلى الإيدز في أعراض المركب المرتبط بالإيدز هي ضعف الحالات التي تتحول إلى الإيدز من مرض الغدد اللمفاوية المنتشر.

وتبدو هذه **الأعراض فيما يلي:**

١ ـ الانحراف الشديد للصحة وميل للنوم الدائم.
٢ ـ فقدان الوزن (أكثر من ١٠ بالمئة في فترة وجيزة).
٣ ـ إسهال شديد لأكثر من شهر.
٤ ـ حمى وعرق غزير في الليل.

المؤشـــرات والعـلامـــات:

١ ـ بقع بيضاء على الفم (فطريات كانديدا).
٢ ـ الابيضاض الصدفي للفم.
٣ ـ تضخم الطحال (في بعض الحالات).
٤ ـ تضخم الغدد اللمفاوية (في بعض الحالات).
٥ ـ طفح جلدي.

د ـ تشخيص حالات الإيدز:

لقد اتفقت الدوائر الطبية على تعريف مرض فقدان المناعة المكتسب على أنه المرض الذي يفقد فيه الشخص المناعة الطبيعية بدون وجود أي عوامل معروفة (مثل تناول العقاقير أو وجود سرطان) وبدون وجود نقص وراثي في المناعة مما يؤدي إلى:

١ ـ وجود مرض انتهازي بالطفيليات والميكروبات الانتهازية.
٢ ـ وجود غرن كابوسي (كابوسي ساركوما) في شخص أقل من ستين عاماً.
٣ ـ أن يكون المصاب خالياً من أي سبب معروف لفقدان المناعة.

الأعــراض الســريريــة:

١ ـ انحطاط جسدي وإرهاق شديد لمدة عدة أسابيع.

٢ ـ تضخم في العقد اللمفاوية على جانبي الجسم.
٣ ـ فقدان أكثر من ١٠ بالمئة من الوزن في فترة شهرين.
٤ ـ حمى دائمة وتعرق ليلي لعدة أشهر.
٥ ـ الالتهاب الرئوي وصعوبة التنفس والكحة وغالباً ما تكون بسبب الطفيلي Pneumocystis Carini.
٦ ـ مرض جلدي يتمثل في بقع قرمزية تشبه الكدمات في أي مكان من الجلد.. وأمراض فطرية والتهابات ميكروبية على الجلد.
٧ ـ القناة الهضمية: فطريات كانديدا في الفم وعلى اللسان والحلق والبلعوم.
الإسهال الشديد بسبب الفيروسات مثل سايتوميجالوفيرس Cytomegolo virus أو الفطريات أو الطفيليات Cryptosporodiosis.
٨ ـ الجهاز العصبي: يصاب المرء بالتشتت العقلي والإحباط والكآبة ثم الاختلال العقلي والجنون في المراحل المتأخرة. كما تظهر أنواع أخرى من الإصابات والتهابات الدماغ والنخاع الشوكي والسحائي.. مما يؤدي إلى أنواع مختلفة من الشلل مع الصداع الشديد والحمى كما يصاب المريض في بعض الأحيان بالعمى.

وقد ثبت وجود فيروس الإيدز (HTLV III) في دماغ مرضى الإيدز كما ثبت وجود عدد غير قليل من الأخماج (الالتهابات) الانتهازية Oppurtunistic Infections.

ومما يزيد الطين بلة أن المصاب بالإيدز يعلم أنه لا شفاء من مرضه ذاك.. كما أنه يلاحظ أن الكل بدأ ينفر منه حتى أقرباءه وأهله.. فالكل يخاف من العدوى.. بل مما يزيد في تعاسته أنه يعرف أنه إذا مات فربما لن يقوم بتكفينه أحد.. وربما كانت نظرات الأطباء وهيئة التمريض فيها شيء مزيج من الخوف والاحتقار.. أو هكذا يعتقد بعض مرضى الإيدز الذين صرحوا بذلك.

ونادراً جداً ما يزورهم أحد غير رفقائهم في الشدود.. وذلك مما يسبب الرعب لرفقائهم أيضاً حين يرون المصير البائس الذي ينتظرهم.

الميكروبات الانتهازية الشائعة لدى مرضى الإيدز:

الفيروسات: الهربس، سيتو مجالوفيرس، ابشتاين ـ بار.

البكتريا: بكتريا الدرن بنوعيها العادي والشاذ. ويعتبر الشاذ منها أشد خطورة، Atypical Myco Bacterium، بكتريا ليجونيلا Legionella ومجموعة السالمونيلا والشيجيلا.

الفطريات: فطر كانديدا، فطر كريبتوكوكس Cryptococcus، فطر الإسبرجيلس Aspergilius، فطر كوكسيديومايكوزيس Coccidiomycosis، فطر هيستوبلازموزيس Histoplasmosis، وفطر بلاستومايكوزيس Blastomycosis.

وحيدات الخلية (البروتوزوا): نيموسيستس كاريني Pneumocystis Carinii، (الطفيلي المتحوصل في الرئتين)، توكسوبلازموزيس Toxoplasmosis المقوسة الجوندية، كريبتوسبورويديم Cryptosporidium، الجيارديا لامبليا والأنتميبا هستوليتكيا.

الأمراض والأعراض الأساسية في مرض الإيدز:

١ ـ ورم كابوسي ساركوما (بدون وجود الطفيلي المتحوصل في الرئتين نيموسيستسي) ٢٦ بالمئة من الحالات.
٢ ـ التهاب رئوي ناتج عن الطفيلي المتحوصل في الرئتين (نيموسيستس) ٥١ بالمئة.
٣ ـ ورم كابوسي + التهاب رئوي ناتج عن الطفيلي المتحوصل في الرئتين (كلاهما معاً) ٨ بالمئة.
٤ ـ أخماج (التهابات) انتهازية أخرى ١٥ بالمئة.
٥ ـ أعراض أخرى لفقدان المناعة مثل الفرفرية النزفية الذاتية المصحوبة بقلة الصفائح:
Idiopathic Thrombo Cytopenic Purpura.
٦ ـ أورام أخرى مثل الأورام اللمفاوية Lymphomas.

الأعضاء المصابة سببها وأعراضها

العضو	الأعراض والعلامات	السبب			
		الطفيليات	**الفيروسات**	**البكتريا**	**الفطريات**
الرئتين	كحة، عرق غزير وحمى صورة الأشعة توضح التهاباً رئوياً يبدأ من أسفل الرئة في حالة الطفيلي المتحوصل في الرئتين، وفي أماكن أخرى في الميكروبات الأخرى.	الطفيلي المتحوصل في الرئتين	سيتوميجالوفيرس	بكتريا الدرن ليجونيلا	كريبتوكسوكس اسبريجلس كانديدا
الجهاز العصبي	التهاب السحايا، التهاب الدماغ، أنواع من الشلل والعمى. الحالة النفسية والاختلال العقلي	توكسوبلازما	سيتوميجالوفيرس الهربس	بكتريا الدرن	كريبتوكسوكس كانديدا
الجهاز الهضمي	صعوبة البلع الإسهال الشديد بدم أو بدون دم التهاب الأمعاء	كريبتوسبورديم	سيتوميجالوفيرس الهربس		كانديدا
حمى بدون معرفة السبب	حمى + عرق غزير في الليل نقصان الوزن	البحث في قائمة طويلة من الميكروبات			
تورم الغدد اللمفاوية	تورم الغدد ± حمى + عرق	لا توجد ميكروبات لفترة طويلة			

لقد كانت معظم الحالات التي شخصت لمرض الإيدز وخاصة في السنين الأولى ناتجة عن أحد أمرين:

الأول: التهاب رئوي حاد مميت ناتج عن الطفيلي المتحوصل في الرئتين نيموسيستس Pneumocystis Carinii.

الثاني: ورم كابوسي ساركوما أو كلاهما معاً.

الطفيلي المتحوصل في الرئتين نيموسيستس PcP:

يعتبر هذا الطفيلي من عائلة البوغيات Sporozoa. وتتميز هذه العائلة من وحيدات الخلية بأن لها طورين في التكاثر في العائل الأصلي:

١ - طور تزاوجي: ويتم ذلك باتحاد الخلية المذكرة بالخلية المؤنثة.

٢ - طور لا تزاوجي: ويكون ذلك عادة في العائل الوسيط.

وأشهر طفيلي من فصيلة البوغيات هو طفيلي الملاريا حيث يصيب مئات الملايين في كل عام في العالم ومن هذه العائلة الطفيلي المتحوصل في الرئتين. ويعيش هذا الطفيلي في القطط عادة وينتقل إلى الإنسان في سن مبكرة. وتتكون لدى الأطفال المناعة ضده. وفي سن خمس سنوات يكون ٧٥ بالمئة من الأطفال قد أخذوا الطفيلي وتكونت لديهم مناعة ضده.

ويعتبر هذا الطفيلي من الميكروبات الضعيفة التي سرعان ما يقضي عليها جهاز المقاومة في الجسم ولكن هذا الطفيلي المخادع ينتهز أول فرصة تضعف فيها المقاومة فيهجم على الجسم الإنساني هجوماً شرساً مسبباً التهاباً رئوياً حاداً مميتاً.

وهو لا يصيب إلا من فقدوا المناعة إما خلقياً (وراثياً) أو نتيجة استخدام العقاقير مثل الكورتيزون بكميات كبيرة وأدوية معالجة السرطان.. والعقاقير التي تعطى لخفض المناعة للأشخاص الذين نقلت إليهم الأعضاء.

ولهذا عندما ظهرت حالات التهاب رئوي خطير ومميت ناتج عن هذا الطفيلي المتحوصل في الرئتين انزعج الأطباء في الولايات المتحدة وخاصة أن المصابين به كانوا في سن الرجولة والفتوة ولم يكونوا يعانون من أي مرض يسبب نقص المناعة. ومنذ عام ١٩٨١ ظهر اسم مرض فقدان المناعة المكتسب ليصف هذه الحالات.

ويبدأ الالتهاب الرئوي في أسفل الرئة ويكون غالباً في الرئتين معاً ثم يكتسح الرئتين بكاملها.. ويشكو المريض من صعوبة في التنفس ونهج (نهجان) وكحة شديدة مع ارتفاع في الحرارة وعرق غزير في الليل وقشعريرة.. وقد يزرق جلده نتيجة انخفاض الأوكسجين في الأنسجة وزيادة ثاني أوكسيد الكربون كما يشكو المريض من آلام شديدة في جانبي الصدر.

وتشكل الإصابة بهذا الطفيلي نسبة ٥٥ بالمئة من حالات الإيدز لدى الشاذين و ٩٤ بالمئة من حالات الإيدز لمرضى الناعورية (الهيموفيليا) و ٧٣ بالمئة من حالات الإيدز المتعاطين للمخدرات. ويعتبر السبب الرئيسي للوفيات في مرض الإيدز.

التوكسوبلازما (المقوسة):

تعتبر التوكسوبلازما (المقوسة) من وحيدات الخلية ومن فصيلة البوغيات أيضاً. وهي تعيش أيضاً في القطط والخنازير. وتصيب الجهاز العصبي، ولا يحدث هذا الطفيلي في الإنسان أي مرض إلا في حالتين هما:

١ - نقصان المناعة الوراثى أو المكتسب (الإيدز).

٢ - إذا كانت المصابة حاملاً تصاب نسبة كبيرة من الأجنة ويؤدي ذلك إلى الإجهاض، أو تشوهات خلقية وخاصة في الدماغ والعينين.



مريض مصاب بالإيدز ويعاني من التهاب رئوي ناتج عن الطفيلي المتحوصل في الرئتين نيموسيستس كاريني Pneumocystis Carinii ويبلغ معدل الحياة بعد تشخيص هذا المرض ثمانية أشهر فقط.



مظهر التهاب فطري شديد عند مريض مصاب بالإيدز ويلاحظ تكوين طبقة فطرية كثيفة على اللسان وسقف الحلق. (فطر كانديدا).



فطر كانديدا يغزو حلق مريض بالإيدز ومصاب بورم كابوسي ساركوما الخبيث.



إصابة الحنك لدى مريض بالإيدز.

غرن كابوسي (كابوسي ساركوما):

يعتبر هذا الورم الخبيث أهم ثاني سبب للوفيات في مرض الإيدز. ولا يسبقه إلا الطفيلي المتحوصل في الرئتين (نيموسيستس). ولهذا فإن تعريف مرض الإيدز ينص على أنه لا يمكن تشخيص مرض الإيدز ما لم يكن الشخص مصاباً بأحد هذين المرضين أو كلاهما معاً ويكون ذلك مصحوباً بفقدان المناعة بسبب نقص في خلايا T_4 اللمفاوية.

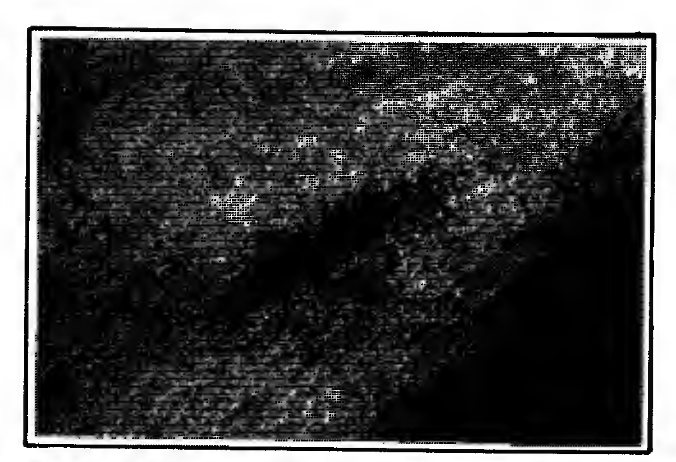
غرن كابوسي مرض معروف في الحزام الإفريقي زائير وإفريقيا الوسطى وهو غير نادر الحدوث هناك. ولكنه عادة بطيء النمو ويصيب كبار السن (على الأقل خمسين عاماً) وقد يصيب الأطفال في زائير وقد وصف هذا المرض لأول مرة الطبيب النمساوي مويتز كوهين كابوسي عام ١٨٧٢ وعرف باسمه.

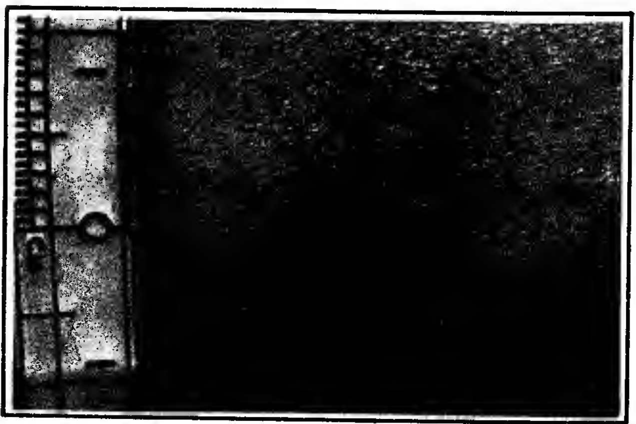
ونسبة الإصابة في الولايات المتحدة نادرة ولا تشكل سوى ١ بالمئة من جملة الأورام الخبيثة (السرطان والأورام الأخرى)، بينما ترتفع نسبة الإصابة في زائير إلى ١٠ بالمئة من جملة الأورام الخبيثة. وهناك اختلافات واضحة بين ورم كابوسي في إفريقيا (زائير وأوغندا..)، وورم كابوسي الذي يصيب اليهود (الإشكناز) في الولايات المتحدة وغيرها من البلدان.

ففي المرض الكلاسيكي (الذي وصفه كابوسي) يصيب المرض الذكور فوق سن الخمسين.. ويظهر كبقع جلدية قرمزية وزرقاء على الجلد وخاصة في الأطراف السفلية ثم تظهر بقع جلدية تتجمع مشكلة عقداً جلدية، وينتشر المرض ببطء في جسم المصاب فيقضي عليه خلال عشر سنوات تقريباً (٨ ـ ١٣ سنة) ويكون سبب الوفاة الأمراض المصاحبة والعدوى الميكروبية.

بينما نرى ورم كابوسي الإفريقي أشد ضراوة ويصيب الصغار أيضاً وينتشر في الجسم ويصل إلى الأعضاء الداخلية ويقضي على المريض خلال ثلاثة أعوام، وهو بذلك يشبه ورم كابوسي لدى مرضى الإيدز (الشاذين جنسياً ومدمني المخدرات وغيرهم).

ورم كابوسي ساركوما.





الفروق بين أنواع ورم كابوسي ساركوما

الخصائص	الكلاسيكي	الإفريقي	مرضى الإيدز
النوع	فردي (غالباً يهود)	مستوطن في إفريقيا	وبائي في الولايات المتحدة وأوربا...
الأعراض: آفات جلدية	في القدمين والساقين	في القدمين والساقين	منتشر في الجسم بأكمله
الأغشية المخاطية	نادراً ما يصيبها	نادر	شائع على الفم والشرج
الغدد اللمفاوية	نادراً ما يصيبها	غير شائع	غالباً ما يصيبها
عدم الشعور بالألم	شائع	شائع	الغالب هو الشعور بالألم
الاستجابة للعلاج	ممتازة	ممتازة	ضعيفة جداً



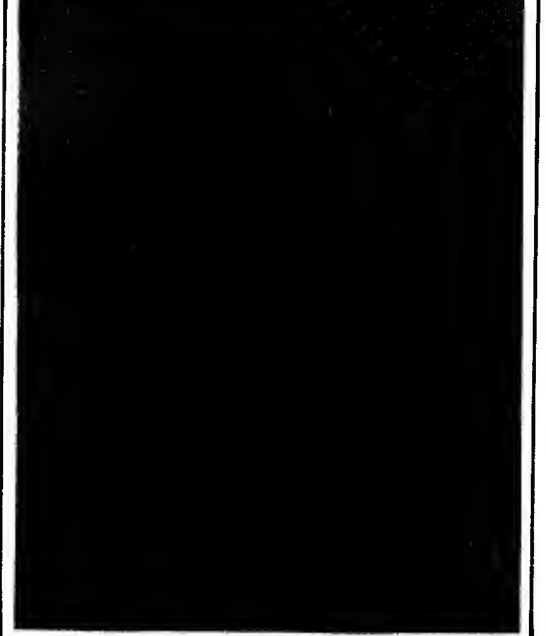

ورم كابوسي ساركوما الذي يصيب مرضى الإيدز وينتشر فيهم كعقد جلدية سرعان ما تنتشر في الجسم. وكان يعتقد أن سبب هذا المرض فيروس من فصيلة الهربس من مجموعة سيتوميجالاوفيرس Cytomegalovirus وفي غير حالات الإيدز يكون هذا الورم بطيء الزحف وقد يمكث عشر سنوات أو أكثر دون أن يقتل المريض أما في الإيدز فهو سريع الزحف ويقتل المريض في خلال عامين أو ثلاثة. وذلك نتيجة نقص المناعة.

ويعتقد بعض الباحثين أن فيروسات HTLV III المسببة لمرض فقدان المناعة المكتسب (الإيدز) هي أيضاً المسؤولة عن الإصابة بورم كابوسي ساركوما. ويذكر الدكتور جالو وزملاؤه أن دور فيروسات HTLV III في تسبيب ورم كابوسي لدى الشاذين جنسياً غير معروف على وجه الدقة. لأن هذا الورم قد يحدث دون وجود أي إصابة ظاهرة في الخلايا اللمفاوية من نوع T (مجلة Nature عام ١٩٨٥، المجلد ٣١٧ ص ٣٩٥ ـ ٤٠٣).



صورة ورم كابوسي في مريض مصاب بالإيدز. لاحظ وجود الأورام الصغيرة المنتشرة على الصدر والأطراف.

المرحلة الثانية لورم كابوسي ساركوما.



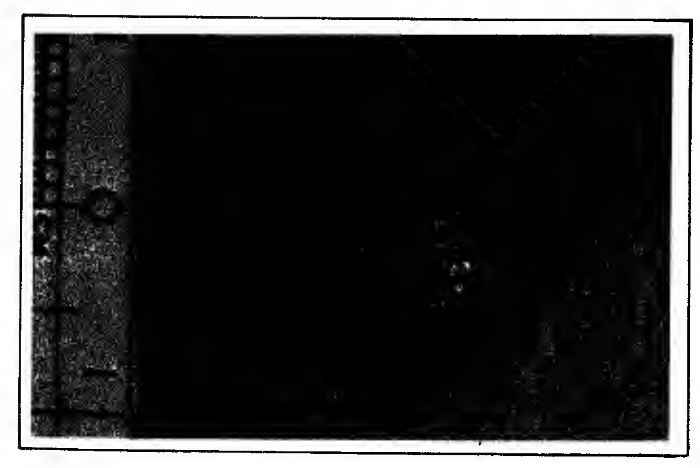
صورة تقرحات شديدة في منطقة الدُبّر عند شخص من ذوي الشذوذ ومصاب بالإيدز.

المرحلة الثالثة في ورم كابوسي ساركوما.



مظهر آخر لورم كابوسي في شخص مصاب بالإيدز. ويظهر الورم على قاع اللسان في الخلف.

المرحلة الثالثة لمرض كابوسي ساركوما.



عقدة في جلد مريض مصاب بورم كابوسي ساركوما الخبيث.

مراحل مرض ورم كابوسي ساركوما:

يمر ورم كابوسي في أربعة مراحل تتابع الواحدة وراء الأخرى. وفي مرضى الإيدز يكون تتابع هذه المراحل سريعاً بحيث إنها تقضي على حياة المريض خلال عامين أو ثلاثة منذ بدء الأعراض. ونوجز هذه المراحل في الجدول التالي:

المرحلة الأولى	المرحلة الثانية	المرحلة الثالثة	المرحلة الرابعة
إصابة جلدية محدودة. وهي غير مؤلمة موضعياً.. ولا يزيد عدد البقع عن عشر في الطرف الواحد (القدم والساق اليمنى مثلاً)، ولا تصيب إلا طرفاً واحداً فقط أول الأمر.	تتكاثر البقع الجلدية وتمتد البقع لتشمل أكثر من طرف واحد ثم تمتد إلى العنق والرأس والظهر والصدر. ولكن الإصابة محدودة نوعاً ما ولا توجد إصابة في الأغشية المخاطية (الفم الشرج).	إصابة شاملة في الجلد والأغشية المخاطية وخاصة في الشرج والفم ± غدد ليمفاوية متورمة.	إصابة شاملة في الجلد والأغشية والغدد اللمفاوية والأحشاء الداخلية مثل الطحال والأمعاء.

معـــدل الحيـــاة:

يبلغ معدل الحياة بعد تشخيص ورم كابوسي ساركوما في مرض الإيدز ١٦ شهراً. في حين أن معدل الحياة بعد الإصابة بالأخماج الانتهازية مثل الطفيلي المتحوصل في الرئتين (نيموسيساتيتس) لا يزيد عن ثمانية أشهر. . وبينما عاش ٢٥ بالمئة من مرضى الإيدز المصابين بورم كابوسي لمدة عامين منذ التشخيص كانت نسبة الذين عاشوا عامين بعد ظهور الأمراض الانتهازية متدنية.

وعلى أية حال لم يعرف عن أي حالة من حالات الإيدز أنها عاشت أكثر من ثلاث سنوات أي أن مرض الإيدز قاتل خلال ثلاث سنوات منذ ظهور الأعراض بنسبة ١٠٠ بالمئة. وهذا هو السبب الذي يجعل هذا المرض مرعباً ومخيفاً لحد الهلع.

عـــلاج الإيـــدز

لا يوجد لمرض الإيدز علاج ناجح حتى الآن. وهذا لا يمنع أن يستطيع الأطباء في المستقبل القريب أو البعيد أن يتوصلوا إلى علاج لهذا المرض الخطير المميت خلال عامين أو ثلاثة منذ بدء الأعراض، والتي تبلغ نسبة الوفيات فيه مائة بالمئة.

ورغم هذا فإن تكلفة رعاية أي مريض من مرضى الإيدز تبلغ في الولايات المتحدة ما بين خمسين ومائة وخمسين ألف دولار. . وهذا يكلف الدولة مبالغ باهظة (١٧٠٠ مليون حتى نهاية عام ١٩٨٥) بالإضافة إلى مئات الملايين التي تنفق على أبحاث الإيدز (خصصت الحكومة الأمريكية مائتي مليون دولار لأبحاث الإيدز). . وآلاف الملايين التي تضيع كساعات عمل ضائع بسبب هذا المرض المرعب.

ويمكن تجزئة علاج مرضى الإيدز إلى ما يلي:

١ ـ معالجة الأمراض الانتهازية.

٢ ـ معالجة ورم كابوس ساركوما.

٣ ـ معالجة البنية الأساسية لنظام المناعة التالف.
٤ ـ محاولة معالجة ومحاربة فيروس الإيدز HTLV III.

معالجة الأمراض الانتهازية:

أ ـ معالجة الطفيلي المتحوصل في الرئتين (نيموسيستس): وبما أن هذا الطفيلي يعتبر أهم الأخماج (الالتهابات) الانتهازية ويسبب أكبر نسبة من وفيات الإيدز فإن معالجة هذا الطفيلي تعتبر من الأهمية بمكان.

يحتاج المصاب إلى الرعاية الطبية واستنشاق الأوكسجين ويعطي العقارات التالية:

- عقار السبترين Septrin (كوتريمكسازول Co-trimoxazole) ٢٠ حبة يومياً لمدة ثلاثة أسابيع.
- مركب بنتاميدين ايزيثيونيت (Pentamidine Isothionate) ويعطى هذا الغقار بواسطة الحقن في الوريد أو في العضل.

وللأسف تبين أن ٨٠ بالمئة من المرضى الذين أخذوا علاجاً كاملاً من السبترين أصيبوا بمضاعفات جانبية كما أصيب ٥٠ بالمئة من الذين أخذوا مركب البنتاميدين بتدهور وظائف الكبد.

ب ـ معالجة مقوسة جوندي (التوكسوبلازموزيس): وتسبب هذه المقوسة إصابة في الجهاز العصبي وتعالج بعقار البيريمثامين Pyrimethamine وإذا كانت المصابة حاملاً فتعطى عقار السبترين. لأن عقار البيريمثامين يسبب تشوهات خلقية في الجنين وخاصة في الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل.

جـ ـ الجيارديا والأميبا: تنتشر هذه الطفيليات في الولايات المتحدة وأوربا لدى الشاذين جنسياً. . وتتسبب في مضاعفات كثيرة. وكذلك تكثر لدى مرضى الإيدز وتعالج بعقار الميترونيدازول (الفلاجيل) أو أحد مشتقاته العديدة.

د ـ لا يوجد علاج للفيروسات الانتهازية مثل الهربس سوى الأسيكلوڤير الذي لا يقضي على الفيروس بل يوقف نموه لفترة ما. ولا يوجد علاج لفيروس الابشتاين ـ بار ولا لفيروس الخلايا المتضخمة.

هـ ـ يعطي علاج الدرن للحالات التي بها ميكروبات الدرن. وإن كانت الميكروبات الغريبة من الدرن تستعصي على العلاج Atypical Mycobacteria.

وأهم علاج للدرن هو عقارات الريمفون (INH) والريفادين (ريفامبيسين Rifampicin) والإيثامبيتول Ethambutol وعقار سيكلوسيرين Cyclocerine.

و ـ تعطي المضادات الحيوية المناسبة بالنسبة للميكروبات الأخرى الانتهازية.

ولكن نتيجة ضعف المقاومة بأن الجسم لا يستطيع أن يتغلب على هذه الميكروبات الانتهازية التي تهجم عليه من كل حدب وصوب فتقضي عليه في مدة وجيزة لا تزيد عن عامين على الأكثر. وأغلب الحالات يقضي عليها خلال عدة أشهر فقط منذ بدء الأعراض.

معالجة غرن (ورم) كابوسي:

تعالج المرحلة الأولى والثانية من ورم كابوسي إما بإزالتها جراحياً أو بالأشعة.. وللأسف فإن معظم هذه الأورام تعود مرة أخرى. وتنتشر في مريض الإيدز. أما ورم كابوسي الكلاسيكي وورم كابوسي الإفريقي فاستجابته للعلاج جيدة.

وتعالج المرحلتان الأخيرتان (الثالثة والرابعة) من ورم كابوسي بالعقاقير الكيماوية السامة التي تستخدم ضد السرطان مثل: فينبلاستين Vinblastine، والبليومايسين Bleomycin، والإدرياميسين Adriamycin؛ وهذه العقاقير بحد ذاتها تسبب نقصاً في المناعة وقد تقوم بالتالي بقتل المريض.

ومن العلاجات الأخرى لورم كابوسي في مرحلتيه الأخيرتين ما يلي:

١ ـ الأنترفيرون ألفا وجاما.
٢ ـ الدابسون الذي يستخدم في علاج الجذام. وقد نجح هذا العقار نسبياً في إيقاف النمو المطرد لورم كابوسي (اللانست عدد ١٠ مارس ١٩٨٤ ص ٥٦٠).

علاج المضادة للفيروس HTLV III:

لا يوجد علاج مضاد للفيروس حتى الآن ولكن هناك عدة محاولات لإعطاء عقارات تساعد على كبح جماح الفيروس مثل:

- عقار فسفونو فورميت Phosphono Formate.
- عقار إينوسين برانوبيكس Inosine Pranobex.

ويبدو أن هذا العقار الأخير يساعد على عودة نظام المناعة جزئياً إلى حالته الشبه طبيعية.

عــلاجـــات أخـــرى:

أ - علاج نقص المناعة بواسطة:
الأنترفيرون ألفا وجاما ∝, ∝ Interferm.
أنترليوكين (٢) Interleukin II.
هرمونات الغدة الثيموسية Thymic Hormones.
أجسام ضدية نقية Mono Colonal Antibodies.

ب - البلازما فيريسيس (فصادة البلازما): وهو عبارة عن إزالة بلازما المريض وإعادة الخلايا الدموية النقية إلى المريض.

جـ - زرع نقي (نخاع) العظام: لأن نقي العظام هو مصدر خلايا الدم البيضاء والحمراء.

وقد نجح علاج مرحلة ما قبل الإيدز (الغدد اللمفاوية المنتشرة) نسبياً بواسطة:

- الأنترنيرون ألفا وجاما.
- هرمون الغدة الثيموسية (السعترية) وهو استخلاص أجزاء منها Fractions.
- أنترليوكين (٢) Interleukin II. وقد وجد أن هذه المادة قد تساعد في بعض الأحيان إلى إعادة جهاز المناعة إلى حالته الطبيعية (اللانست ١٩٨٣/٣/٣١ ص ٦٩٨).

العلاج الحقيقي (الوقاية):

إن العلاج الحقيقي لمرض الإيدز ليس في العقاقير والمواد الكيماوية.. ولا حتى بإيجاد تطعيم ضد فيروس الإيدز.. رغم أن فكرة التطعيم واردة إلا أن فيروس الإيدز مثل فيروس االأنفلونيزا يغير من المستضادات Antigens (مولدات الأجسام المضادة) التي فيه بحيث يصعب إيجاد مضادات أجسام لمختلف أنواع المستضادات Antigens والتي تتغير باستمرار.

ولكن العلاج الحقيقي هو في إعادة الفضيلة والطهر والابتعاد عن الرذيلة والمخدرات. وإذا عرفنا أن ٩٠ ـ ٩٥ بالمئة من حالات الإيدز ترتبط بالشذوذ الجنسي (٧٠ ـ ٧٤٪) والمخدرات (١٧ ـ ٢٠ بالمئة) والزنا (٢ ـ ٣ بالمئة) في أوربا والولايات المتحدة؛ بينما ترتبط معظم الحالات في إفريقيا بانتشار الزنا فإن العلاج الحقيقي هو في الابتعاد عن:

١ ـ الشذوذ الجنسي.
٢ ـ المخدرات.
٣ ـ الزنا.

وليس العلاج في العقاقير الكيماوية ولا في الأشعة ولا في التطعيم لأن حجر الزاوية في علاج الأمراض الجنسية هو السلوك الإنساني.

وللأسف نرى الأطباء وأجهزة الأعلام في الغرب تتحاشى الدعوة إلى الفضيلة ويقدم الأطباء في الغرب نصائحهم كالتالي:

١ ـ إذا كنت ممن يمارسون الشذوذ الجنسي فعليك أن تختار رفيقاً واحداً فقط بدلاً من ممارسة الجنس مع من هب ودب!!!.

٢ ـ إذا كنت ممن يتناولون المخدرات فعليك باستخدام حقن معقمة وغير مستخدمة من قبل وترمى الحقنة بعد الاستخدام مباشرة!!!.

٣ ـ إذا كنت من الزناة فعليك بعشيقة واحدة فقط، وكذلك النصيحة بالنسبة للزانية عليها أن تتخذ خليلاً واحداً فقط!!!.



صورة نشرتها التايم الأمريكية (١٢ أغسطس ١٩٨٦) وهي توضح إعلاناً ضخماً في مدينة هوليود يدعو الشاذين جنسياً لممارسة شذوذهم بطريقة آمنة!! ولا توجد أي طريقة آمنة سوى الابتعاد عن طريق الرذيلة. ولكنها أجهزة الأعلام والتفكير الغربي الذي يعتبر الدعوة إلى الفضيلة رجعية. وكانت النتيجة زيادة الأمراض الجنسية زيادة رهيبة رغم التقدم الطبي الباهر.. ومزيد من انتشار حالات الإيدز والهربس والسيلان (الجونوريا) والكلاميديا والزهري (السيفليس).

ويا لها من نصائح حقيرة توضح مدى الانحطاط الذي وصل إليه الغربيون.

وحتى لو تم اكتشاف علاج ناجع لمرض الإيدز فإن ذلك لا يعني أبداً القضاء على هذا المرض الخبيث الخطير.. فرغم اكتشافنا لعلاج الزهري والسيلان والكلاميديا ووفرة العلاج وسهولة العثور عليه إلا أن حالات هذه الأمراض الجنسية في ازدياد رهيب. فعدد حالات الزهري قد جاوزت خمسين مليون حالة جديدة كل عام في العالم.. وعدد حالات السيلان جاوزت ٢٥٠ مليون حالة سنوياً.. وحالات الكلاميديا جاوزت ٣٠٠ مليون حالة.. وفي الولايات المتحدة أكثر من عشرين مليون مصاب بالهربس وفي كل عام أكثر من

نصف مليون حالة جديدة للهربس في الولايات المتحدة الأمريكية.. وثلاثة ملايين حالة سيلان وستة ملايين حالة كلاميديا ونصف مليون حالة زهري جديدة في كل عام..

كل هذا رغم وفرة العلاج وسهولته لهذه الأمراض ومع هذا فملايين البشر يعانون معاناة شديدة من هذه الأمراض الجنسية.

وكل هذا مصداق لحديث المصطفى صلوات الله وسلامه عليه: «لم تظهر الفاحشة في قوم قط حتى يعلنوا بها إلا فشا فيهم الطاعون والأوجاع التي لم تكن مضت في أسلافهم الذين مضوا».

أخرجه الحاكم وابن ماجه والبزاز

وقوله ﷺ: «إذا ظهر الربا والزنى في قرية فقد أحلوا بأنفسهم عذاب الله».

أخرجه الحاكم

وما أهون عذاب الدنيا على فظاعته وشناعته.. فعذاب الآخرة أشد وأخزى.

التدابير الوقائية الأخرى:

بما أن الإيدز يمكن أن ينتقل عن طريق نقل الدم أو محتويات الدم فينبغي اتخاذ التدابير التالية:

١ ـ عدم استيراد الدم من المناطق الموبوءة (الولايات المتحدة، أوربا).

٢ ـ إجراء فحص الدم عن مضادات فيروس HTLV III لكل من يتبرع بدمه. فإن أثبت التحليل وجود الأجسام المضادة لهذا الفيروس منع هذا الشخص من التبرع بالدم والتبرع بالأعضاء (أمر نادر الحدوث جداً في البلاد الإسلامية).

٣ ـ إجراء فحص الدم بحثاً عن مضادات فيروس HTLV III في الدم والبلازما ومنتجات الدم الموجودة في بنوك الدم وإتلاف أي مادة موجودة

يثبت فيها وجود مضادات فيروس الإيدز.

٤ ـ كل من خالط مريضاً مصاباً بالإيدز. . والمصابون بمرض الهيموفيليا (الناعورية) والمدمنون على المخدرات والذين أصيبوا بمرض الزهري. . على هؤلاء جميعاً أن يمتنعوا عن التبرع بدمائهم.

٥ ـ مرضى الهيموفيليا (الناعورية) الذين يحتاجون (لعامل ٨) عليهم التأكد أن هذا العامل قد رفعت درجة حرارته إلى ٦٨ درجة مئوية لمدة ٢٤ ساعة. وذلك أن تسخين (العامل ٨) لهذه المدة يؤدي إلى قتل الفيروس المسبب للإيدز.

وبما أن فحص الدم بحثاً عن المضادات لفيروس الإيدز HTLV III أصبح ضرورياً في معظم أقطار العالم فإن (عامل ٨) الذي يجمع من بنوك الدم سيكون خالياً من فيروس الإيدز.

٦ ـ اتخذت المملكة العربية السعودية إجراءً وقائياً جديداً. وهو أن يثبت الأشخاص القادمين من مناطق موبوءة خلوهم من فيروس الإيدز وذلك بإجراء فحص الدم. . وقد طلبت المملكة من سفاراتها عدم إعطاء تأشيرات للأجانب القادمين من لندن وتايلند والولايات المتحدة إلا بعد ثبوت خلو دمائهم من فيروس الإيدز (بواسطة فحص الدم).

٧ ـ الحد من السياحة وخاصة إلى المناطق الموبوءة مثل نيويورك وسان فرانسيسكو ولوس أنجلوس والمدن الغربية الكبرى.

٨ ـ الابتعاد عن دور اللهو والتدليك وما شابهها.

٩ ـ الابتعاد عن الخمّارات وأماكن تجمع مدمني المخدرات.

١٠ ـ الابتعاد عن الشاذين جنسياً وأماكن تجمعهم.

١١ ـ تجنب مجتمعات الرذيلة والتي تضع عليها لافتات الفن واللهو. . .

١٢ ـ غسل اليدين جيداً بعد أي اتصال بأي شخص تحوم حول سلوكه الشكوك وخاصة إذا عرف أنه شاذ جنسي أو مدمن مخدرات.

التدابير الوقائية التي يتخذها أهل المصاب بالإيدز أو حامل فيروس الإيدز:

١ ـ تبتعد الزوجة عن الاتصال جنسياً بزوجها المصاب.. ليس ذلك فحسب بل إذا ظهر أن الزوج يحمل الأجسام المضادة لفيروس الإيدز وهو صحيح معافى فإن على زوجته أن تجتنب معاشرته جنسياً.

ويبدو أن هذا الأمر من أصعب الأمور، إذا أريد تطبيقه.. لأن هناك ملايين الأشخاص في العالم الذين يتوقع أن يكونوا حاملين للأجسام المضادة لفيروس الإيدز.

٢ ـ عدم استعمال فرشة أسنان الغير.

٣ ـ عدم استعمال أدوات الحلاقة والفوطة (المنشفة) التي تخص الغير أو التي تكون مشتركة وهذه الأمور الأخيرة ينبغي أن تكون أمراً عاماً لكل الناس وبصورة عادية وطبيعية.

٤ ـ لبس كمامة وكفوف عند رعاية المريض وتغيير ثيابه أو فراشه.

التدابير الوقائية التي يتخذها الأطباء وهيئة التمريض الذين يقومون برعاية مرضى الإيدز:

١ ـ بما أن فيروس الإيدز ينتقل عن طريق الدم ووخز الأبر الملوثة، فعلى الذين يعملون في المختبرات والذين يأخذون الدم من المرضى وغيرهم من الأشخاص الذين قد يبدون في عافيتهم أن يحتاطوا ويتجنبوا وخز الأبر غير المتعمد.. كما أن عليهم أن يحتاطوا من وقوع نقطة من الدم على أجسادهم وأيديهم.

ولذلك يجب الحرص عند أخذ عينات الدم ووضعها في غلاف بلاستيكي والتأكد من عدم إصابتها أو تلويثها ولو بنقطة بسيطة. ويجب لبس كفوف مطاطية (قفازات).

٢ ـ يجب على أطباء الأسنان عندما يقومون بمعالجة أسنان أي شخص مشتبه في أن يكون من الفئات التي تصاب بالإيدز أن يلبسوا نظارات واقية وكمامات وقفازات.

٣ - يجب على الأطباء وهيئة التمريض استخدام القفازات والكمامات والنظارات الواقية عند إجراء أي عمل جراحي ولو بسيط على مرضى الإيدز وما قبل الإيدز أو الذين يشتبه أن يكونوا حاملين لفيروس الإيدز.

٤ - لبس القفازات والكمامات والنظارات الواقية عند فحص مريض الإيدز، وعند تغيير ثيابه وفراشه وعند أخذ بوله وبرازه ودمه أو عينات أخرى للفحص أو للعلاج.

الفصل التاسع

الهربس

النملة - حلأ - العقبولة - القوباء

(الهربس لم يزدد انتشاراً فقط وإنما ازداد شدة وخطورة بما في ذلك انتشار مميت في جسم المصاب) د. جون نوكس في مؤتمر الأمراض الجنسية لندن (٢٢ ـ ٢٥ يونيه ١٩٧٥).

(إنّ عدد المصابين بالهربس التناسلي في الولايات المتحدة يبلغون عشرين مليوناً (وإن عدد الإصابات الجديدة السنوية هي نصف مليون حالة). إدارة الصحة والدراسات الإنسانية ـ الولايات المتحدة. ومجلة بوست جرادويت دكتور (١٩٨٣ شهر مايو).

(إنَّ خطورة الهربس هي في مضاعفاته المتمثلة في سرطان عنق الرحم وإصابة الأطفال المواليد لأمهات مصابات بالهربس حيث تكون الإصابة خطيرة ومخيفة في معظم الأحوال وتؤدي إلى تشوهات خلقية خطيرة) د. أوتس في كتابه الهربس «حقائق» ١٩٨٣.

الهربس (القوباء) (النملة)
(حلأ[1]) (عقبولة)

حجم المشكلة:

يقول الدكتور أوتس Oates مؤلف كتاب «حقائق عن الهربس» في مقدمة كتابه: عندما طلب مني أن أكتب عن هربس التناسل قبل عشرين عاماً لم أستطع أنا وزملائي «في كتابنا عن الأمراض التناسلية» أن نكتب سوى ثمانية أسطر. وبعد ثمانية أعوام عندما أعدنا كتابة الموضوع لم نجد صعوبة في كتابة عشرين سطراً عن هربس التناسل. وهأنذا في عام ١٩٨٣ أقدم كتاباً كاملاً عن الهربس.

إنَّ هذه الأسطر توضح كيف أنَّ الهربس كان مرضاً تافهاً، ولم تكن توجد عنه معلومات واسعة قبل عشرين عاماً. وقد ازدادت الإصابة بالهربس التناسلي زيادة مرعبة وخاصة في الولايات المتحدة الأمريكية حيث بلغ عدد المصابين بالهربس (حسب ما ذكرته إدارة الصحة والدراسات الإنسانية عام ١٩٨٢) عشرين مليون شخص. ويقول البروفسور برساد في بحثه المقدم إلى المؤتمر الطبي السعودي الثامن أن عدد المصابين بالهربس يتراوح ما بين عشرين إلى خمسين ألف شخص سنوياً في كندا وتقول مجلة بوست جرادويت دكتور الصادرة في مايو ١٩٨٣:

إنَّ عدد الحالات التي سجلت في بريطانيا عام ١٩٨٢ كانت خمسة عشر

---

(١) ترجم قاموس المورد كلمة هربس بقوباء بينما ترجمها المعجم الطبي الموحد باسم حلأ وترجمها فيليب حتي في القاموس الطبي باسم عقبولة.

ألف حالة، وبما أن الحالات التي تسجل رسمياً لا تمثل سوى عشرة إلى عشرين بالمئة فقط من الأرقام الحقيقية (لأنَّ العيادات العامة والعيادات الخاصة لا تسجل حالات الهربس) فإنّ عدد حالات الهربس في بريطانيا تقدر بمئة ألف حالة سنوياً حسب ما ذكره الكاتب.

وفي مختلف أقطار أوروبا شهدت حالات الهربس زيادة كبيرة خلال السنوات الثلاث الماضية. وكذلك الحال في شرق آسيا وخاصة في تايلند والفلبين حيث انتشرت حالات الهربس.

ولا توجد إحصائيات عن الهربس في البلاد العربية. إذ لا توجد وسائل علمية كافية لتشخيصه بدقة. ومع ذلك فقد وجدت في عيادة زميل لي أخصائي للأمراض التناسلية في جدة بالمملكة العربية السعودية ما يقارب مئة حالة هربس خلال عام ١٩٨٢.

وهذه الحالات كانت في معظمها لشباب سافروا في الإجازات إلى أوروبا وأمريكا وشرق آسيا وعادوا منها بمرض الهربس.

وتقدَّر الحالات التي يسببها هربس التناسل بنصف مليون حالة جديدة في الولايات المتحدة سنوياً. «مجلة بوست جرادويت دكتور عدد مايو ٨٣/ إدارة الصحة والدراسات الإنسانية بالولايات المتحدة».

ويقول الدكتور جون نوكس في بحثه المقدم إلى مؤتمر الأمراض الجنسية المنعقد في لندن (٢٣ ـ ٢٥ يونية ١٩٧٥ والذي نشر في كتاب الأمراض الجنسية) (أنّ الهربس لم يزدد انتشاراً فقط وإنما ازداد شدة وخطورة بما في ذلك انتشار مميت في جسم المصاب). وحالات إصابة المواليد وهي في الغالب إصابات خطيرة ومميتة. وارتباط الهربس بسرطان عنق الرحم).

لهذا كله اهتم الإعلام الغربي بموضـوع الهربس. فـأصبحت برامـج التلفزيون والإذاعة لا تتحدَّث إلاَّ عن الهربس وعن الأيدز. وظهرت مئات المقالات وعشرات الكتب عن الهربس، وذلك في عام ١٩٨٢ ـ ١٩٨٣.

وانتقل الاهتمام بالهربس إلى الإعلام العربي ولم تنسَ أي صحيفة أو مجلة الهربس وامتلأ الناس رعباً من هذا الوباء الجديد الذي لم يسمعوا عنه من قبل.

ولا شك أن الهربس لم يكن منتشراً بهذه الصورة ولا قريب من عشرها أو واحد بالمئة منها منذ عشرين عاماً فقط. وقد ذكرنا كيف أن أخصائياً كبيراً ومشهوراً في الأمراض التناسلية لم يستطع هو وصحبه أن يكتب للجمهور أكثر من ثمانية أسطر عن هربس التناسل.

أما الأيدز فمرض لم يكن معروفاً قبل الثمانينات من هذا القرن العشرين وكلا الهربس والأيدز يصدقان حديث رسول الله ﷺ الذي رواه ابن ماجة والبزار و (الحاكم) «لم تظهر الفاحشة في قوم قط حتى يعلنوا بها إلاَّ فشا فيهم الطاعون والأوجاع التي لم تكن مضت في أسلافهم الذين مضوا».

فقد ظهرت الفاحشة واستعلنت وخاصة في أوروبا وأمريكا ودول شرق آسيا فأصابهم الله بهذه الأوجاع والأمراض التي لم تكن معروفة في أسلافهم. ولفظ الطاعون هنا يعني الوباء والمرض الخطير، وهو كثيراً ما يستعمل بهذا المعنى ولا يعني مرض الطاعون الخاص الذي يصيب الغدد الليمفاوية نتيجة ميكروب معين.

وعندما ظهر الزهري لأول مرة في عام ١٤٩٤، وانتشر بصورة وباء كان الإيطاليون يسمونه الداء الفرنسي، وكان الفرنسيون يسمونه الداء الإيطالي أما العرب فقد كانوا يسمونه الداء الفرنجي.

وهكذا في كل زمان تتحقق نبوءة حديث المصطفى ﷺ ويبتلي كل قوم انتشرت فيهم الفاحشة واستعلنت بمرض جديد لم يكن معروفاً في أسلافهم الذين مضوا.

أسباب انتشار الهربس:

ويذكر الأطباء في أبحاثهم أسباب انتشار الهربس فيوجزونها فيما يلي:

١ ـ الإباحية الجنسية في الغرب وفي كثير من مناطق العالم.

٢ ـ كثرة السفر وتيسره وخاصة للشباب، وانتقال مجموعة كبيرة للعمل وعادة ما يكون هؤلاء بدون زواج وإذا كانت لهم زوجات فإنهم يتركون زوجاتهم وراءهم في قراهم ومدنهم.

٣ ـ انتشار وسائل منع الحمل، فقد كانت المرأة تخاف من الزنا لما قد يسببه من حمل، وما يتبع ذلك من فضيحة ومشاكل لا قبل لها بها. وكان ذلك أحد الموانع القوية لامتناع غير المتزوجات من الزنا. وفي النصف الأخير من القرن العشرين انتشر استعمال حبوب منع الحمل ووسائل منع الحمل الأخرى بحيث يقدر عدد اللاتي يستخدمنها بمئات الملايين ولم يعد خوف الحمل أحد موانع الزنا.

٤ ـ وسائل الإعلام التي دأبت على امتداح الإباحية الجنسية بكافة الوسائل المغرية، وتصويرها بأنها حرية وانطلاق وتقدم.

تاريخ الهربس:

إنَّ الهربس ليس مرضاً حديثاً بل هو قديم جداً. ولفظ هربس تعني يزحف مثل الأفعى باللاتينية. وقد أُطلق هذا الإسم على مجموعة كبيرة من الأمراض الجلدية التي كانت تشمل فيما تشمل أنواع الفطريات الجلدية والجرب التي كانت تسببه حشرة صغيرة، وبعض أنواع أمراض حساسية الجلد كما كانت تشمل مرض الأكزيما.

وقد وصف الأطباء المسلمون مرضاً جلدياً أسموه النملة وجاء في المنجد: النملة قروح في الجنب، أو بثرة تخرج في الجسد بالتهاب واحتراق ويرمّ مكانها يسيراً، ويدب إلى موضع آخر كالنملة. ويقال لها أيضاً النمل وهي قروح في الجنب كأنها سميت بذلك لتفشيها وانتشارها مثل النمل. قال ابن القيم في الطب النبوي: النملة قروح تخرج في الجنب وهو داء معروف، وسمى نملة لأن صاحبه يحسّ في مكانه كأن نملة تدبُّ عليه. وقد أخرج الإمام مسلم أن النبي ﷺ رخص في الرقية من الحمة «وهي لدغ الحية والعقرب» والعين والنملة.

وقد أمر رسول الله ﷺ الشفّاء بنت عبدالله «والدة عبد الرحمن بن عوف»

أن تعلم زوجته حفصة رقية النملة (أخرجه أبو داوود).

ولا شك أن هذا وصف دقيق كل الدقة لمرض الهربس زوستر والذي ترجم باسم القوباء المنطقية لأنها تصيب منطقة في الجسم حسب العصب المغذي لها وعادة ما تكون في الجنب على هيئة بثور تخرج في الجسم بالتهاب واحتراق ثم يلتئم مكانها بينما تدب البثور على موضع آخر قريب منه على حسب سير العصب المغذي لتلك المنطقة من الجلد.

وقد وصف مرض الهربس زوستر أو القوباء المنطقية بدقة بالغة بواسطة الأطباء المسلمين وانتقل اسم النملة إلى فرنسا ومنها إلى اللغات الأوربية الأخرى ونقلوا وصف الأطباء المسلمين لهذا المرض بدقة.

وقد وصف أبو قراط أبو الطب اليوناني الهربس الذي يصيب الشفتين.. وفي عهد الأمبراطور الروماني تابييرس منذ ألفي عام تقريباً انتشر مرض جلدي يصيب الفم والشفاه مما حدى بالأمبراطور إلى إصدار منشور يمنع القبلات أثناء إقامة الأعياد والاحتفالات للحد من انتشار هذا المرض.

ولقد عرف العرب أيضاً مرضاً جلدياً أسموه القوباء والقوب هو قشر البيض والقوبة في المنجد داء في الجسد يتقشر منه الجلد ـ وجمع القوباء قُوَبٌ. والمتقوب هو من تَقَشَّرَ جلده.

وقد ترجمت بعض المعاجم الحديثة داء الهربس باسم القوباء ولست أدري إن كانت هذه الترجمة دقيقة أم لا؟.

ولا شك أن وصف الأطباء المسلمين لما أسموه داء النملة أو النَّمل ينطبق تمام الانطباق على مرض الهربس زوستر. ومن العرب انتقل هذا الوصف بل والإسم إلى فرنسا ومنها إلى سائر أوروبا.

ويبدوا لي أن وصف القوباء ليس دقيقاً، وليس متميزاً للهربس بل يشمل أمراضاً جلدية أخرى يتقشر فيها الجلد.

وبما أن اسم الهربس كذلك غير دقيق فإن الأمر يهون أما الإسم الثاني لمرض الهربس فهو سمبلكس أي الهربس البسيط. والواقع كما يقول الدكتور

أوتس في كتابه «حقائق عن الهربس» إنه كان من الأفضل أن يُدعىٰ المعقَّد وليس البسيط Simplex لأن الهربس ليس سهلاً ولا بسيطاً كما قد يبدو لأول وهلة من اسمه. . ولعلَّه من أسماء الأضداد كما تقول العرب مفازة أي صحراء موحشة خطيرة. . وتقول السليم لمن لدغته الأفعى. . وتقول البصير للأعمى. . وهكذا.

وفي عام ١٦٩٤ كتب الطبيب الإنجليزي ريتشارد مورتون وصفاً دقيقاً لمرض الهربس الذي يصيب الشفاه. . ولكنه للأسف لم يسمه باسم الهربس. ويعتبر وصف مورتون هذا أدق وصف لهربس الشفاه في زمنه.

وفي عام ١٧٣٦ قام طبيب ملك فرنسا الدكتور جين استراك Jean Astrac لأول مرة بوصف هربس التناسل. . وقد وصفه وصفاً دقيقاً جداً وجعله ضمن قائمة الأمراض الزهرية أو الأمراض التي تنقل بواسطة العلاقات الجنسية غير المشروعة وقد ذكر هذا الطبيب أن الهربس أيضاً يصيب الشاذين جنسياً ووصفه في الشرج والفرج.

وفي عام ١٨٨٦ وصف هربس التناسل بصورة أفضل بواسطة الطبيبين ديداي وديون.

وفي عام ١٩٠١ وصفه دوكاستل وفي عام ١٩٢١ ذكره بشيء من التفصيل ليبشتوز. . .

وكان أكثر الأطباء يعتقدون أن هربس التناسل نادر الحدوث في النساء ولكن الطبيب الألماني «أونا» المختص بالأمراض التناسلية ذكر أن هربس التناسل منتشر في النساء وخاصة في البغايا منهن.

وقد لاحظ أونا في عيادته في هامبورج أن هربس التناسل مرتبط بالأمراض التناسلية الأخرى مثل الزهري والسيلان.

وبما أن الزهري والسيلان كانا هما المرضان المستحوذان على اهتمام الأطباء آنذاك فإنهم لم يعيروا الهربس أَيّ اهتمام.

وبظهور البنسلين في الأربعينات واستخدامه على نطاق واسع في

الخمسينات بدأ الزهري وهو أخطر الأمراض الجنسية في الاختفاء وكذلك بدأ السيلان في الانكماش نتيجة استخدام البنسلين الذي كان أفضل دواء ناجح لكلا الزهري والسيلان.

وكذلك اختفى من أوروبا أو كاد المرض الجنسي الذي كان في المرتبة الثالثة بعد السيلان والزهري مباشرة وهو القرحة الرخوة Chancroid وذلك نتيجة استخدام المضادات الحيوية الناجعة التي ظهرت في الخمسينات من هذا القرن.

وهكذا تهيّأت كل الظروف ليحتل الهربس المكـانة الأولى في قـائمة الأمراض التناسلية في أوروبا وأمريكا. . وبدأ هربس التناسل يقفز إلى الصفوف الأمامية منذ بداية الستينات.

وواصل الهربس زحفه إلى الأمام حتى تصدر قائمة الأمراض الجنسية وبلغ عدد المصابين في الولايات المتحدة الأمريكية عشرين مليون شخص. . وتقدر عدد الإصابة في بريطانيا بمائة ألف شخص سنوياً وإن كانت الإحصائيات الرسمية لا تجاوز عشرين ألف شخص وذلك لأن ما يسجل هو فقط عدد الحالات التي زارت عيادات الأمراض الجنسية الحكومية الرسمية أما العيادات الخاصة وعيادات الأطباء العموميين فإن حالات الهربس لا تسجل لدى وزارة الصحة. وتقدر حالات الهربس في كندا بحوالي خمسين ألف حالة سنوياً. .

هذه هي تقديرات عام ١٩٨٢ حسب ما ذكرته المصادر الطبية والرسمية الموثقة (تقرير إدارة الصحة الأمريكية، مجلة بوست جرادويت دكتور، كتاب حقائق عن الهربس، بحث ألقاه الدكتور برساد في المؤتمر الطبي السعودي الثامن).

ويقول الدكتور أوتس في كتابه حقائق عن الهربس. . إن سبب هذا الانتشار الذريع في حالات الهربس هو ما يسمى بالثورة الجنسية التي ابتدأت في الستينات والتي أدَّت إلى موجة عاتية من التحلل والإباحية الجنسية بحيث أن المرء أصبح يجامع دون تمييز عدداً كبيراً من الأشخاص. . ومما ساعد على انتشار هذه الإباحية وسائل الإعلام التي يديرها ويمتلكها اليهود.

كما ساعد على ذلك انتشار وسائل منع الحمل.. ولأول مرة في التاريخ فك الارتباط بين الجنس والحمل مما أدَّى إلى حرية أوسع للمرأة في علاقاتها الجنسية دون أن تخشى عواقب علاقاتها الجنسية.

وقد كان الحمل أحد العوائق الهامة للمرأة في علاقاتها الجنسية المتحررة وقد أدَّت الثورة الجنسية إلى:

١ ـ انتشار الإباحية الجنسية.
٢ ـ انتشار الممارسات الجنسية التي كانت تعتبر شاذة مثل مص القضيب أو الفرج أو الإيلاج في الشرج.

وهذه الممارسات أدَّت بدورها إلى انتشار الأمراض الجنسية بأجمعها وإلى انتشار الهربس بصورة خاصة.

وقد أدَّى استخدام الجنس عن طريق الفم Orogenital Sex إلى مزيد من انتشار الهربس.. لأن الهربس يعيش في أفواه كثير من الناس دون أن يحدث أي مرض فإذا انتقل إلى الجهاز التناسلي أدَّى إلى إصابته بمرض هربس التناسل.

وهناك عامل آخر يذكره الدكتور أوتس وهو أن الناس كانوا يواجهون الميكروبات في سن الطفولة المبكرة مما أدَّى إلى ظهور المناعة والمقاومة في أجسامهم.. أما الآن فإنهم لا يتعرضون إلى هذه الميكروبات «أي في أوروبا وأمريكا» إلا في سن المراهقة والشباب ولا مناعة لديهم فتكون مقاومتهم ضعيفة وتكثر لديهم الأمراض. ويذكر لذلك مثالاً يعرفه الأطباء وهو فيروس شلل الأطفال الذي كان منتشراً قبل التطعيم في أوروبا وأمريكا أكثر من انتشاره في البلاد الفقيرة النامية. وذلك لأن الأطفال في هذه البلاد الفقيرة يتعرضون للفيروس منذ نعومة أظافرهم فيتغلبون عليه ويجعل الله لهم مناعة منه.. أما في أوروبا وأمريكا حيث مستوى النظافة عالياً فإنهم لا يتعرضون للميكروب في سن الطفولة الباكرة.. وإنما يتعرضون له بعد ذلك ولا مقاومة لديهم فيصيب عدداً منهم إصابة بالغة.

وقد قُضيَ على مشكلة شلل الأطفال باستخدام التطعيم بصورة واسعة وإجبارية أما الهربس فليس له تطعيم حتى الآن.

ولهذه الأسباب مجتمعة يرى الدكتور أوتس أن مشكلة الهربس مشكلة عويصة حقاً. وأنه لا يبدو إمكانية التغلب عليها بسرعة.

التعرف على الهربس

ولكن ما هو الهربس هذا الذي شغل الناس وأجهزة الإعلام والأطباء. تعالوا معي نتعرف على هذا الكائن الدقيق الذي يبلغ طوله ما بين ٣٠ إلى ٤٥ نانا متر. . والنانا متر هو واحد على بليون من المتر.

ولذا فإنَّ من الطبيعي أن لا يمكن للعين أن تراه تحت المجهر «الميكرسكوب» الضوئي العادي لأنه أدق وأصغر من أن يرى بهذه الوسيلة. . ولذا فلا بد لكي نراه من استخدام الميكروسكوب الألكتروني الذي تستخدم فيه الألكترونات بدلاً من موجات الضوء فتعكس بذلك صورة الميكروب الدقيق ثم يكبر مئات الآلاف من المرات حتى تمكن رؤيته.

إن الهربس ينتمي إلى عائلة كبيرة من الفيروسات. . ومثل أي عائلة فإن هناك روابط وشيجة بين أفراد هذه العائلة ومع هذا فهناك علامات مميّزة لكل فرد من أفراد هذه العائلة.

هناك على الأقل خمسين نوعاً من أنواع الهربس فمنها ما يهاجم الطيور ومنها ما يهاجم الزواحف والأفاعي ومنها ما يهاجم الأرانب ومنها ما يهاجم الفئران ومنها ما يهاجم الضفادع ومنها ما يهاجم القشريات مثل الجمبري. . ومنها ما يهاجم الفطريات.

ويستضيف الإنسان مجبراً خمسة أنواع منها هي:

١ - «هربس سمبلكس وهو نوعين: ١ - ويصيب الفم والشفاه ٢ - ويصيب عادة الجهاز التناسلي.

٢ - هربس زوستر أو القوباء المنطقية. . وهو أيضاً الهربس المسبب لمرض الجديري «أو الجدري الكاذب أو العنقز أو الجديعة. . (له عدة أسماء باختلاف المناطق في البلاد العربية).

٤ ـ فيروس إينشتاين ـ بار المسبب لورم خبيث يدعى بركت لمفوما كما أنه يسبب الحمّىٰ الغددية Glandular Fever .

٥ ـ سيتو مجالوفيروس وهو فيروس واسع الانتشار ويسبب أيضاً الحمّىٰ الغددية وورم كابوسي ساركوما الخبيث كما يسبب وفاة كثير من الأجنّة. وسنتحدث عن كل واحد من هؤلاء بشيء من التفصيل وخاصة هربس التناسل، ولكن قبل ذلك دعونا نتعرف على الفيروسات.

الفيروسات

الفيروس لفظ يعني باللاتينية «سم» أو مادة لزجة.

تعتبر الفيروسات أصغر المخلوقات الموجودة لدينا. . وقد كانت تعرف الحمّات الراشحة لأنها تسبب كثيراً من الحمّيات ولأن الفيروس كان يترشح من أصغر المسام التي تمسك بالبكتريا وغيرها من الكائنات الدقيقة وأهم ما يميز الفيروسات عن بقية الكائنات الدقيقة إنها تحتوي على حامض نووي واحد فقط وهو إما أن يكون R.N.A أو D.N.A بينما تحتوي بقية الكائنات الحية عليهما معاً. وتقاس الفيروسات بالنانا متر والنانا متر هو واحد على بليون من المتر وبالمقارنة فإن البكتريا تقاس بالآف النانا مترات أما الفيروسات فلا يزيد أصغرها عن عشرة نانا متر بينما لا يزيد أكبرها عن ٣٠٠ نانا متر.

الغريب أن الفيروسات تكون مثل الجمادات خارج الخلايا الحية فهي لا تتكاثر ولا تنمو ولا تتغذى ولا تتحرك أي أن كل صفات الكائن الحي معدومة فيها ومع هذا فإذا دخلت إلى الخلايا الحية لنبات أو حشرة أو حيوان أو إنسان أو حتى بكتريا فإنها تستعمرها وتتحكم في مكمن السر فيها وهي النواة. . وتجعل تلك الخلية تأتمر بأمرها. . وتنشطر الخلايا فإذا هي نفسها مجموعة من الفيروسات التي تهاجم الخلايا الأخرى.

ولولا أن الله سبحانه وتعالى قد جعل لأجسام الكائنات الحية طريقة لمقاومة هذه الفيروسات لاستطاعت الفيروسات أن تبيد جميع الكائنات الحية ابتداء من البكتريا وانتهاء بالإنسان.

فمجرد أن يدخل الفيروس إلى الخلية ويستعمرها، تقوم الخلايا بإفراز

مادة الأنترفيرون «أي المتداخلات» وهي مواد بروتينية تمنع دخول الفيروس إلى الخلايا الأخرى.

والأنترفيرون مادة ليست لها صفة التخصص بل هي تحمي خلايا الجسم ضد مختلف أنواع الفيروسات.

وبما أن استخلاص هذه المادة عسير جداً فإن ثمن هذه المادة باهظ جداً... ولكن العلماء تمكنوا أخيراً من الحصول على الأنترفيرون بواسطة التلاعب بالجينات في البكتريا بحيث يجعلون البكتريا تفرز الأنترفيرون.. وإذا نجحت هذه الطريقة فإن إنتاج الأنترفيرون بكميات تجارية وبسعر معقول سيصبح في متناول شركات الأدوية.

وبمجرد دخول الجسم الغريب وهو الفيروس إلى خلايا الجسم فإن الخلايا المصابة ترسل مواد كيميائية إلى أقرب خلايا لمفاويه (وهي من أنواع خلايا الدم البيضاء) فتقوم هذه بالتعرف على الفيروس أو الجسم الغريب وتصنع قذائف موجهة مطابقة لمواصفات العدو بحيث يمكنها تدميره.

ليس ذلك فحسب ولكن بعض الخلايا اللمفاوية (البلغمية) تتخصص في معرفة ذلك الفيروس أو الجسم الغريب بحيث أنها تتعرف عليه بسهولة إذا دخل الجسم مرة أخرى وعندئذٍ تقوم بصنع آلاف القذائف بسرعة إذ أن لديها خبرة بنوعية العدو وحجمه وقدراته.

وهذه الخلايا اللمفاوية ذات الذاكرة القوية تُدعىٰ الخلايا ذات الذاكرة Memory Cells.

ولا يكتفي الجسم بهذه الوسائل في محاربة الأجسام الغازية بل إن هناك نوعاً من الخلايا اللمفاوية من نوع T تقوم بمهاجمة الجسم الغريب وتقضي عليه في معارك رهيبة.

وتقوم الخلايا الآكلة Macrophages وهي من أنواع خلايا الدم البيضاء بكنس ميدان المعركة وتنظيفه وبلع الجثث الهامدة..

وتظهر آثار المعركة في الجسم على هيئة حمى وقشعريرة وانتفاخ واحمرار في المنطقة المصابة.. فإذا تجمعت خلايا الدم البيضاء واستشهدت في

ميدان المعركة ظهرت على هيئة صديد.

والصديد أو القيح ليس إلا جثث خلايا الدم البيضاء التي استشهدت في ميدان القتال مع جثث الأعداء من ميكروبات غازية معتدية أثيمة. وخلايا الأنسجة التي دمرتها وسائل العدو الباغي.

هذه باختصار وتبسيط شديد حالة الجسم عندما تهاجمه الميكروبات. وأخص بالذكر منها الفيروسات وفيروس الهربس هو أحد الفيروسات التي تهاجم الجسم. والفيروسات إما أن تكون من الحامض النووي الريبوزي R.N.A أو الحامض النووي الدوسكويبوزي D.N.A وتركيب الفيروس بسيط جداً فهو أساساً مكوّن من أحد هذين الحامضين النوويين ويحيط به كبسولة بروتينة واقية[١]. ويحيط بهذه الكبسولة غطاء خارجي (لا يوجد الغطاء الخارجي إلا في بعض الفيروسات فقط).

وعندما يدخل الفيروس إلى الخلايا الحية يخلع عنه رداءه ولا يدخل إلى الخلية ومكمن السر فيها إلا الحامض النووي الذي يعتبر مركز الأسرار الوراثية والصفات الخلقية لأي كائن حي.

ويمكن رؤية الفيروسات بالميكروسكوب الأليكتروني الذي يكبر الصورة مئات الآلاف بل ملايين المرات. أما الميكروسكوب الضوئي العادي فإنه لا يستطيع أن يكشف الفيروسات تلك الكائنات الدقيقة التي هي أدق من موجات الضوء الذي نراه.

لذا تقوم الألكترونات بكشفها ثم تحول الأليكترونات إلى صورة واضحة مكبرة نراها بالعين تحت المجهر الألكتروني

---

(١) اكتشفت حديثاً مجموعة من الفيروسات تدعى الروتروفيرس Retrovirus وهي تتكون من الحامض النووي R.N.A ولكنها عندما تدخل إلى الخلايا تتحول بواسطة أنزيم خاص يدعى Reverse Transcriptase إلى D.N.A حيث يلتحم بـ D.N.A الخلية. ولديه قدرة على التحول السرطاني.. فسبحان من أعطى لأحط مخلوقاته وأدقها هذه القدرات العجيبة التي تصرع الجبابرة.

أنواع الهربس

١ ـ هربس القوباء المنطقية:

ويُدعى هذا الهربس بهربس زوستر وترجمته العربية «العقبولة المنطقية» Herpes Zoster لأنها تصيب عصباً بعينه يغذي منطقة بعينها. . والغريب حقاً أن هذا الفيروس إذا أصاب الأطفال ظهر بصورة طفح جلدي وحمرة وارتفاع في درجة الحرارة وهو ما يعرف باسم الجديري أو الجدري الكاذب أو الجديعة أو العنقز. . «اختلاف الإسم باختلاف المناطق في البلاد العربية».

أما بالنسبة للكبار فإنّه يظهر على هيئة آلام منطقية تتبع توزيع العصب المصاب ثم يظهر طفح أيضاً على منطقة توزيع ذلك العصب.

والغريب حقاً أن الفيروس يظل كامناً في الجسم عشرات السنين ثم فجأة يظهر بصورة مرض العقبولة المنطقية. . وذلك كما يقال عندما تقل مقاومة الجسم ولسنا ندري لماذا تقل المقاومة فجأة؟ ولماذا تقل عند هذا ولا تقل عند ذاك. . وقد وصف الأطباء المسلمون في القرون الوسطى هذا المرض وأسموه النملة ومنهم انتقل هذا الإسم إلى فرنسا وبقية أوروبا وقد وصفوه بدقة بالغة.

على أية حال الهربس زوستر أو العقبولة المنطقية مرض غير خطير وينتهي في الغالب بدون علاج. . إذ أن العلاج هو عبارة عن مسكنات للألم وعلاجات موضعية لا تقدم ولا تؤخر كثيراً في سير المرض.

٢ ـ فيروس اينشتاين بار أوفيروس الحمى الغدية Epstein Barr Vivus:

يسمى هذا الفيروس من عائلة الهربس باسم مكتشفيه وهما طبيبان بريطانيين هما أينشتاين وبار. . .

ويصيب هذا الفيروس الأطفال في منطقة الفك وغدده الليمفاوية مما يسبب مرضاً خبيثاً يسمى Burkit Lymphoma وهو أحد أنواع الأمراض الخبيثة وينتشر في أفريقيا.

والغريب أيضاً أن الفيروس يصيب أغلبية الناس وقليلون جداً هم الذين يتحول لديهم هذا الفيروس إلى مرض خبيث هو ورم بركت وأغلبية المصابين

بهذا الفيروس لا تظهر عليهم أعراض أي مرض.. وبعضهم تظهر عليه أعراض شبيهة بمرض الأنفلوينزا وآخرون يظهر عليهم مرض يعرف باسم الحمى الغدية Glandular Fever حيث تتضخم الغدد الليمفاوية في الجسم ويتضخم الطحال والكبد. وأغرب شيء في هذا الفيروس أنه يعيش داخل الخلايا المسؤولة عن مقاومة الميكروبات والفيروسات وهي الخلايا اللمفاوية من نوع (ب).

٣ - سيتو مجالوا فيروس Cytomegalo Virus:

يعرف هذا الفيروس من عائلة الهربس باسم سيتو مجالوا فيروس ويعني ذلك وجود مواد متضخمة في الخلايا.

وهذا الفيروس أيضاً واسع الانتشار وينتقل عبر القبلات أو عبر المشيمة ويصيب الأجنة. وبطبيعة الحال ليست كل الأجنة المصابة يظهر عليها أعراض المرض. وإنما تختلف الأجنة المصابة اختلافاً شاسعاً في طريقة مقاومتها لهذا الفيروس فمنها ما يموت ويجهض.. ومنها ما ينمو بعاهات كثيرة تظهر عند الولادة.. ومنها وهي الأغلب ما تخرج إلى الدنيا دون أي عاهة لأنها قضت على هذا الفيروس الخطير بأجهزة مقاومة أمدها الباري بها.

ويصيب الفيروس أغلب البالغين فلا يظهر عليهم أي مرض إلا إذا كانوا من اللوطية الإباحية فإنهم عندئذٍ يتعرضون لإصابات بالغة وخطيرة نتيجة هذا الفيروس إذ يستشري فيهم ويسبب نوعاً من الأورام الخبيثة المعروفة باسم كابوسي ساركوما Kaposi Sarcoma.

وقد وجد أن ٤٠ ٪ ممن أصيبو بهذا الفيروس من الشاذين جنسياً قد توفوا نتيجة هذا المرض الخبيث.

٤ - هربس سمبلكس:

هربس سمبلكس أي العقبولة البسيطة تعيش في جسم الإنسان بصورتين هربس:

رقم (١) ويعيش في الفم والشفاه وما حولها.

رقم (٢) وعادة ما يعيش في الجهاز التناسلي. ويعتبر هربس التناسل أشد خطورة من هربس الشفاه.

ورغم أن الهربس يدعى البسيط فإنّه ليس بسيطاً . . بل يبدو تحت الميكروسكوب الألكتروني معقداً أشد التعقيد. فهناك الحامض النووي D.N.A في الوسط ويلتف حوله ١٥٠ شكلاً سداسياً مفرغاً و١٧ شكلاً خماسياً ليكونوا جميعاً الكبسولة أو الغلاف البروتيني المحيط بالحامض النووي. والكبسولة محاطة بغلاف آخر غير متماسك ويبدو الشكل العام لفيروس الهربس شبيهاً بشبكة قضبان متسامتة وذات خطوط أفقية وعمودية متساوية الأبعاد.

كيف نتعرف على الفيروس:

إن فيروس الهربس واسع الانتشار جداً. ويمكننا رؤيته بواسطة المجهر الألكتروني أو بواسطة صبغات مشعة من مواد مضادة للفيروس وتدعى Im-muno Fluorescent Staining ويمكن رؤية الخلايا التي بها الفيروس وهي تشع تحت الميكروسكوب العادي وباستخدام الأشعة فوق البنفسجية (لا الضوء العادي).

والطريقة الثالثة هي زرع الأنسجة الذي عرف مؤخراً. وبواسطته يمكن زرع الفيروس في أنسجة حية من خلايا أجنة أحد القوارض أو خلايا جنين إنساني «نزل سقطاً» ويقوم فيروس الهربس بقتل الخلايا. وهناك عدّة طرق لفحص الأنسجة ومعرفة ما إذا كان بها فيروس الهربس أم لا.

وبهذه الطريقة أمكن تشخيص مرض الهربس بدقة. . وفي خلال ٤٨ ساعة فقط والطريقة الرابعة لمعرفة مرض الهربس هي فحص دم المريض وبمعرفة المواد المضادة للهربس نستطيع أن نعرف أن الجسم قد أصابه الهربس من قبل أم لا. وإذا أعدنا الفحص بعد أسبوع ووجدنا زيادة في المواد المضادة للهربس عرفنا أن فيروس الهربس موجود في جسم الإنسان وأنه يتكاثر. أما إذا كانت المواد المضادة ثابتة أو أقل عما كانت عليه قبل أسبوع فإن ذلك يعني أن فيروس الهربس أما أن يكون غير موجود أو أنه في مرحلة كمون فقط.

أنواع الإصابة بالهربس:

١ ـ هربس الشفاه وما حولها.
٢ ـ هربس قرنية العين.
٣ ـ هربس السحايا والدماغ.

(١ ـ ٣) وعادة ما يكون من فصيلة هربس(١) أي هربس الشفاه

٤ ـ هربس التناسل.
٥ ـ هربس الأجنة والمواليد حديثاً.
٦ ـ ارتباط الهربس بسرطان عنق الرحم.
٧ ـ الهربس في ضعيفي المقاومة.

(٤ ـ ٧) وعادة ما يكون من فصيلة هربس (٢) أي هربس التناسل

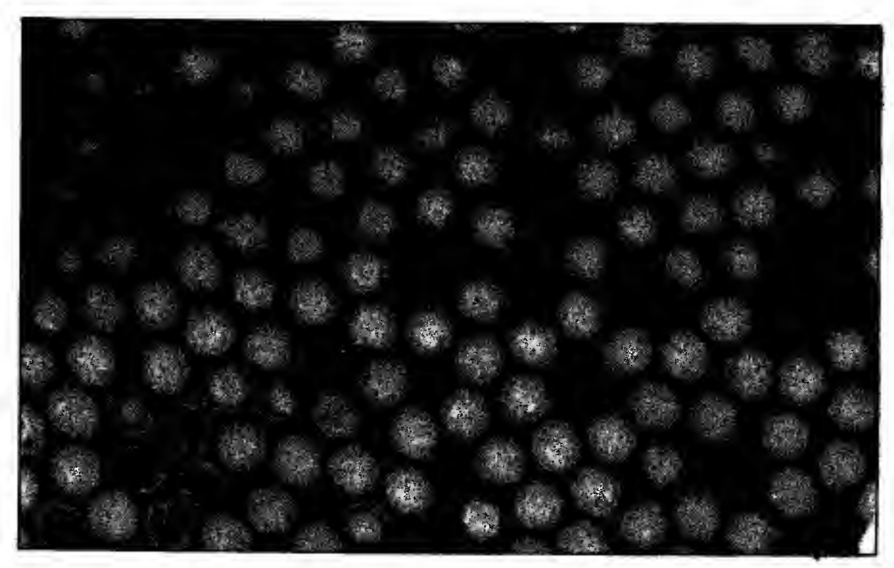
وقد يصيب الهربس نوع (١) الجهاز التناسلي نتيجة الاتصال الجنسي الشاذ بواسطة الفم.

هربس التناسل

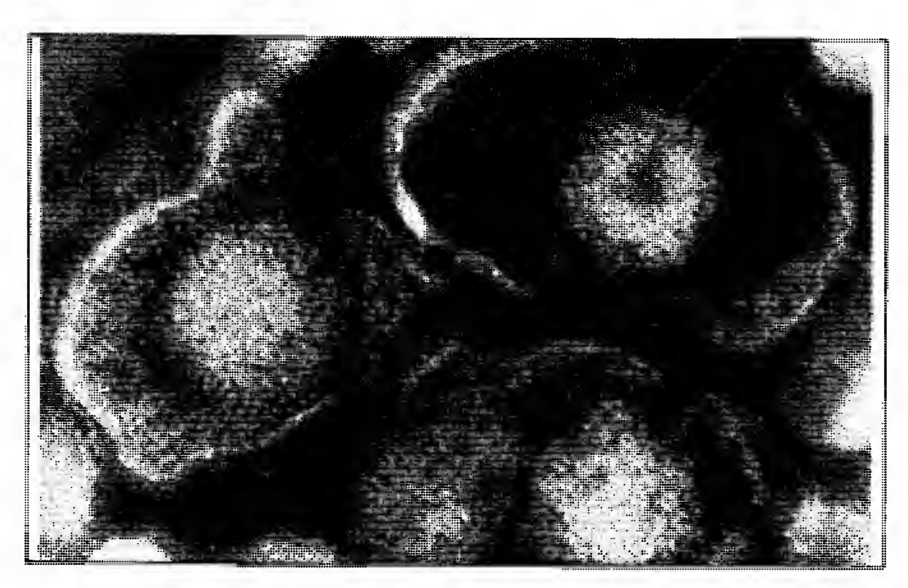
ليس كل من دخل جسمه فيروس أو ميكروب يصبح مريضاً.. وإلا لم يبق في الكون أحد فقد جعل الله للأجسام وسائل دفاعية قوية تجعل دخول الميكروب في معظم الحالات غير ذي بال.. وفي كثير من الحالات تعيش ملايين البكتريا والفيروسات في أجسامنا دون أي ضرر تلحقه بنا.. وفي بعض الأحيان يكون لها نفع. وإذا أخذنا الأمراض شديدة العدوى مثل التهاب السحايا الذي تسببه مكورات السّحايا. فإننا نجد أن من يظهر عليهم المرض لا يزيدون عن ٥٪ من مجموع الناس الذين أخذوا الميكروب. وكذلك الأمر بالنسبة إلى التهاب الكبد الفيروسي فإن من يصابون بالمرض لا يزيدون عن ٥٪ من مجموع من دخل الميكروب في أجسامهم.

وأما بالنسبة لشلل الأطفال فإنَّ واحد في المئة أو أقل هم الذين يصابون بالشلل ممن أصيبوا بفيروس شلل الأطفال. وخمسة بالمئة منهم يبدوا المرض على هيئة مرض الأنفلونزا. والباقون لا يبدو عليهم أي مرض.

ولكن الأمر يختلف بالنسبة لهربس التناسل فإن خمسين بالمئة على الأقل ممن دخل الميكروب إلى أجسامهم فإنه يظهر على هيئة مرض مزمن وخطير.



(١) فيروسات الهربس تحت الميكروسكوب الاليكتروني بعد تكبيرها (هربس سمبلكس).



(٢) صورة أخرى الهربس الإنساني من الفصيلة (٢) التي تصيب الجهاز التناسلي خاصة بعد تكبيرها بالمجهر الاليكتروني **Herpes Simolex**.

إن فيروس الهربس الإنساني من نوع (٢) **Herpes Hominis Type 2** هو المسؤول عن معظم حالات الهربس الجنسي، أما النوع الأول من الهربس **Type 1** وهربس زوستر **H. Zoster** فقليلاً ما تصيب الجهاز التناسلي.



(٣)

هربس سمبلكس: (العقبولة البسيطة) في مكان غير معتاد وهو الخد إذ أن الإصابة عادة ما تكون على جانب الفم.



(٤)

هربس زوستر (العقبولة المنطقية): يظهر الطفح على هيئة بثرات تنتشر حسب توزيع العصب المصاب على الجلد.



(٥)



(٦)

في الصورة العليا: شاب مصاب بالهربس (سمبلكس) حول الفم وفي الجهاز التناسلي وتشبه البثور الموجودة حول الفم تلك الموجودة على جهازه التناسلي تماماً.

وفي الصورة السفلى: إصابة في البلعوم نتيجة الهربس، وتعاني هذه الحالة أيضاً من وجود هربس في جهازها التناسلي.



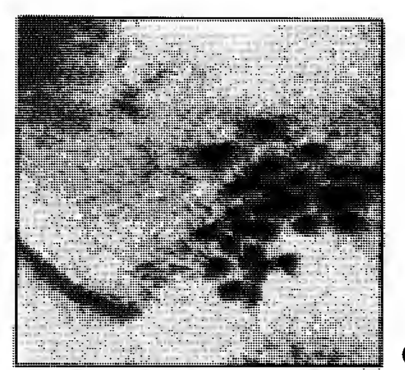
(٧)



(٨)

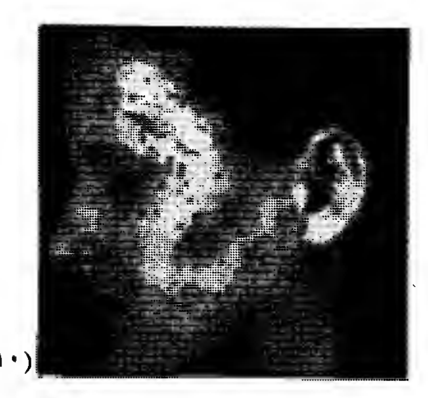
الصورة رقم (٧) لامرأة مصابة بالهربس في عنق الرحم، وتبدو الإصابة شديدة جداً

الصورة رقم (٨) عنق الرحم لامرأة مصابة بالهربس والإصابة متوسطة. وخطورة الهربس أنه يتكرر لسنين طويلة، وأنَّه يسبب سرطان عنق الرحم، وإذا حملت المرأة فإن وليدها يصاب بالهربس إمَّا وهو لا يزال في رحمها أو عند نزوله أثناء الولادة (وهو الغالب)، وتكون الإصابة خطيرة ومميتة في معظم هذه الحالات.



(٩)

صورة رقم (٩) هربس سمبلكس فوق العانة (هربس تناسلي).



(١٠)

صورة رقم(١٠) هربس سمبلكس في وجه امرأة شابة مصابة بالهربس التناسلي.

الهجوم الأول لهربس التناسل:

تمتد فترة حضانة المرض من يومين إلى أسبوع، وعادة ما يكون الهجوم الفيروسي الأول شديداً، ويصحبه ارتفاع شديد في درجة الحرارة مع أوجاع شديدة في الظهر. وفي النساء تكون الآلام أشد، وإذا ظهرت البثور على الفرج فإن التبول يصبح عملية تعذيب عنيفة؛ بحيث إنّ المريضة تصرخ من شدة الألم، بل وتمتنع من البول خوفاً من نزول البول على القروح فيجعلها ناراً وتشبهها المريضة بنزول نار محرقة على فرجها. ويؤدي ذلك إلى احتباس البول مما يستدعي إجراء عملية إدخال قسطره في المثانة بفتحة في جدار البطن. لأنّ إدخال قسطره من فتحة الصماخ البولية في الفرج تعني إدخال الفيروس إلى المثانة وهو أمر يتحاشاه الأطباء لخطورته.

وتستمر الأعراض لمدة أسبوعين أو شهر، ثم تختفي لتظهر من جديد بعد أسبوعين أو شهر وهكذا دواليك.

ورغم أنّ الأعراض تكون في العادة أقل شدة من المرة الأولى إلّا أنّ الرعب الذي يحيط بآلام الهربس يجعل عودة المرض مرة أخرى محطمًا لنفسية المرأة المصابة.

والغريب أن معظم الأمراض إذا أصيب بها الشخص أوجدت لديه مناعة إلا مرض هربس التناسل فإنه لا مناعة منه. حتى إن الهربس يمكن أن ينتقل من الجهاز التناسلي إلى جهات أخرى كثيرة في الجسم.

ويكون المريض معدياً بطريق الاتصال الجنسي أو اللّمس للمناطق المصابة وخاصة الفترات التي تظهر فيها البثور، أما في فترات الكمون فإنّ نسبة العدوى تقل ولكنها لا تنعدم.

وينتقل الميكروب بواسطة الاتصال الجنسي أو عن طريق الشفاه والفم، وحالما يدخل الفيروس إلى الخلايا فإنّه يقتلها بعد أن يحول نواتها إلى فيروسات بحيث أن كل خلية تموت تنتج مائتي فيروس.

وتبدأ أجهزة المناعة والمقاومة لتحد من نشاط هذا الفيروس المدمر فيختفي

الفيروس في العقد العصبية ليظهر من جديد بعد فترة قد تطول إلى سنة أو أكثر أو تقصر إلى أسبوعين أو أقل.

وإذا اختفى الفيروس في العقد العصبية فإنّه إمّا أن يظل في فترة كمون حتى يعاود نشاطه مرة أخرى، أو أن يواصل زحفه إلى النخاع الشوكي ليصيب السحايا ثم يصيب الخلايا العصبية مما يسبب آلاماً شديدة.

وقد ينتقل الفيروس من السحايا إلى الدماغ، وذلك مرض خطير ومميت في معظم الحالات.

ولحسن الحظ فإنّ انتقال الفيروس إلى الدماغ أمر نادر الحدوث. وفي أغلب الحالات تتمكن وسائل الدفاع من إيقاف الغزو الفيروسي في خلال أسبوعين وتكون ضحايا هذه المعركة خلايا الدم البيضاء التي تبدو على شكل بقع صديدية وبثور وتورم في الغدد الليمفاوية.

وبما أن فيروس الهربس مخاتل، فإنّه لا يعترف بالهزيمة بل ينسحب تاركاً جثث قتلاه ويختبىء في العقد العصبية ليعاود الهجوم مرة أخرى بعد أسبوعين أو شهر من الزمان..

وهكذا تتكرر المعارك والملاحم بين الفيروس المخاتل وبين وسائل الجسم الدفاعية، ورغم أنّ الجسم يصنع أنواعاً من القذائف والصواريخ المضادة، وتكون الخلايا الليمفاوية المقاتلة من نوع T متواجدة بصورة شبه دائمة إلاّ أنّ الفيروس بتكرار غاراته الغادرة يحطم نفسية من أصابه، وذلك أنّ غاراته لا تنقطع بعد عام أو عامين بل تستمر سنين طويلة تبلغ ربع قرن من الزمان أو تزيد. والواقع المؤلم أن الهربس التناسلي متى دخل الجسم فإنّه يظل هناك إلى الأبد في كر وفر. ومعارك لا تنتهي نهاية حاسمة. وذلك ما يؤدي إلى تحطيم نفسية المريض.

الهربس التناسلي في الذكور:

يصيب الهربس عادة القضيب وكيس الصفن والمناطق المحيطة بالشرج في الشرج لدى المخنثين.

وتبدأ البثور في الظهور على قلفة القضيب عند غير المختونين وتكون أشد إيلاماً بالمقارنة مع المختونين.

ولا يستطيع المصاب أن يلمس هذه البثور ومجرد احتكاكها بثيابه يسبب له ألماً ومن حسن حظ الرجل أن بثور الهربس لا تصل مجرى البول إلا نّادراً على عكس حال المرأة، ولذا يمكن للمريض الذكر التبول دون صعوبة بالغة في معظم الأحيان. وقد ينتقل الهربس إلى قناة مجرى البول وإلى المثانة والبروستاتا والحويصلات المنوية مما يسبب آلاماً بالغة وخاصة عند التبول.

وتتضخم الغدد الليمفاوية الموجودة في المنطقة الأربية والمغابن ولكنها لا تتقرح.

وتصيب بثور الهربس مناطق الشرج وما حولها، وخاصة لدى الشاذين جنسياً أو نتيجة زحف الميكروب من المناطق المجاورة.

هربس التناسل لدى النساء:

إنّ المشكلة الحقيقة هي في إصابة النساء بهربس التناسل. إذ أن جهاز المرأة التناسلي يتعرض لهجوم الهربس المؤلم والمزعج، فعادة ما يصيب الفرج أو المنطقة المحيطة به بتقرحات وبثور الهربس. ويصبح التبول عملية في منتهى الألم مما يجعل المرأة تصرخ عندما تهمّ بالتبول؛ ذلك أنّ نزول البول على هذه القرح تسبب ألماً فظيعاً لا يحتمل مما يؤدي إلى أن تمتنع المصابة عن التبول فتمتلىء المثانة بالبول المحتبس، ويضطر الجراح للتدخل فيدخل القسطره عن طريق فتحة في أسفل البطن لإخراج البول المحتبس. ولا يمكن إدخال القسطره عن طريق مجرى البول لأن ذلك معناه انتقال الفيروس من الفرج إلى المثانة ورغم ذلك الاحتياط فإنّ الهربس قد ينتقل إلى المثانة. أما إصابة عنق الرحم بفيروس الهربس فتسبب قروحاً سرعان ما تندمل لتعود من جديد مما يؤدي إلى إصابة عنق الرحم بسرطان الرحم. وتتضخم كذلك الغدد الليمفاوية الموجودة في المغابن والمنطقة الأربية، وينتقل الالتهاب إلى داخل المهبل.

وفي بعض الأحيان ينتقل الالتهاب الفيروسي إلى داخل الرحم ذاته.

وقد ينتشر الهربس من الجهاز التناسلي إلى العين، حيث تصاب القرنية؛ وذلك قد يؤدي إلى نوع من العمى إذا لم يتدارك بالعلاج السريع. ويكون سبب الانتقال هو أن المريضة تعدي نفسها عندما تغسل المناطق المصابة ثم لا تغسل يديها فينتقل الميكروب من اليد إلى العين.

وقد ينتقل الفيروس إلى مناطق أخرى في الجسم داخلية مثل الكبد، وهو مرض خطير ولكنه نادر الحدوث، أو إلى السحايا وهو أمر غير نادر الحدوث. وقد ينتقل من السحايا إلى النخاع الشوكي أو إلى الدماغ. وهذا مرض خطير إلا أنّه نادر الحدوث لحسن الحظ.

وفي كثير من الحالات يضعف فيروس الهربس المقاومة الطبيعية الموجودة في جهاز المرأة التناسلي مما يؤدي إلى نمو وتكاثر فطريات كانديدا، والتي عادة ما تعيش معنا في وئام وسلام حتى إذا ما لمحت ضعفاً في المقاومة انتهزت الفرصة فغزت الجسم.

وإصابة الفرج بالهربس تجعل عملية الوقاع مستحيلة بسبب الآلام الشديدة المروعة التي تصحبها، مما يؤدي إلى البرود الجنسي. وإلى أنّ يتولد لدى المرأة كره عميق للوقاع. فإذا حصل ذلك بين زوجين أدى إلى عديد من المشاكل التي تنتهي بالطلاق.

تكرر هجوم الهربس:

إن نسبة ٧٠٪ ممن أصيبوا بالهربس التناسلي يجب أن يتوقعوا عودة الهربس مرة أخرى ولمدد طويلة من الزمان، تبلغ في أكثر الأحيان مدى الحياة.

ومن حسن الحظ نسبياً أنّ الهجمات التالية للهربس تكون في العادة أخفّ وطأة من الهجمة الأولى التي تتميز بالشراسة.

ويؤدي تكرار الإصابة بالهربس التناسلي إلى البرود الجنسي في المرأة، وإلى

العنّة في الرجل بسبب الآلام الشديدة التي تصحب الوقاع، مما يؤدي إلى كره الوقاع ليس ذلك فحسب ولكن يصحب الهربس قلق شديد وحاله سوداوية وكآبة فظيعة قد تؤدي بصاحبها إلى الانتحار لفرط ما يعانيه من الضيق والكآبة.

وقد بحث الأطباء لماذا يعود الهربس مرة أخرى بعد أن اختفى، ولكنهم لم يعرفوا السبب الحقيقي وراء ذلك، وإن كانوا يعلمون أنّ الهربس يختفي في العقد العصبية العجزية القريبة من الجهاز التناسلي، فإذا ما وجد نقصاً في المقاومة استغل الفيروس ذلك وعاد إلى الظهور.

ومما وجد أنّ المقاومة في جهاز المرأة التناسلي تصل إلى أدنى مستواها في أثناء الحيض، وذلك لوجود مادة البروستاجلادين E_2 والتي تساعد الفيروس في هجمته.

ولذا فإنّ أغلب ظهور حالات الهربس المتكررة تأتي مباشرة بعد الحيض وإذا حصل جماع أثناء الحيض (كما يحدث أحياناً وخاصة في الغرب) فإنّ ذلك يعتبر الطّامّة لجهاز المرأة التناسلي، ويؤذن ذلك بهجوم الميكروبات من كل حدب وصوب.

وتقول المصادر الطبية إنّ ميكروب السيلان ينمو بشراسة في دم الحيض وكذلك تنمو مجموعة من الميكروبات الأخرى.

ولهذا فإنّ الجماع في الحيض يؤدي إلى كثير من الأذى، وصدق الله العظيم حيث يقول: ﴿ويسألونك عن المحيض قل هو أذى فاعتزلوا النساء في المحيض﴾.

ويكون المصاب بمرض الهربس معدياً لكل من يتصل به جنسياً، وخاصة في فترة وجود البثور والقروح..

والغريب حقاً أنّ العدوى قد تحصل حتى في فترات كمون الفيروس

واختفائه، إذ أن الفيروس يظهر بكميات بسيطة على فرج المصاب مما يؤدي إلى انتقاله إلى من يتصل به جنسياً، فإذا كانت المقاومة غير قوية فإنّ ذلك يؤذن بمرض الهربس.

ولهذا فيجب أن يوقف كل اتصال جنسي بمصاب الهربس. وحتى القبلات قد تكون معدية. ولذا فيجب الامتناع عنها. وخاصة في الفترات التي تظهر فيها بثور الهربس.

علاج الهربس:

لا يوجد حتى الآن علاج يقطع شأفة الهربس،وإن كانت الأبحاث الطبية الأخيرة قد توصلت إلى جملة من العقاقير تساعد في شفاء الهربس مؤقتاً، ولكنها لا تمنع عودته مرة أخرى.

وأهمّ هذه الأدوية هو دواء يسمى أسكلوفير Acyclovir الذي يمنع تكاثر فيروس الهربس، مما يؤدي إلى اختفائه. ومما يميز هذا الدواء أنّه يمنع تكاثر الفيروس دون أن يصيب خلايا الجسم السليمة بأي أضرار، لأنّ هذا الدواء لا يعمل إلاّ بعد تحويله إلى مادة فسفورية. ولا يتم هذا التحويل إلاّ بواسطة الفيروس نفسه. لذا فيظل هذا الدواء دون أن ينشط حتى يلاقي عدوّه.. عندئذ يقوم الفيروس بإضافة مادة فسفورية لهذا الدواء فينشط الدواء في مهاجمة الفيروس. ويعتبر هذا الدواء قفزة رائعة في مواجهة الفيروسات حيث يهاجم الحامض النووي الذي يجعل الفيروس يتكاثر فيوقف تكاثره. بينما كانت الأدوية السابقة مثل أيودكسي يوردين Idoxuridine وسيتارابين Cytarabine وفيداربين Vidarabine تهاجم الفيروس كما تهاجم الخلايا السليمة مما يؤدي إلى ظهور أعراض جانبية خطيرة.

ويمكن إعطاء هذا الدواء (أسكلوفير) على هيئة حقن وريدية إذا كانت الإصابة شديدة، أو بالفم على هيئة أقراص إذا كانت الإصابة أقل شدة. كما يوجد منه مرهم يستعمل موضعياً. ويبدو أنّ فاعلية المرهم ضعيفة على عكس فعالية الأقراص والحقن الوريدية.

ومن الأدويـة التي تستعمل في مـواجهة الهـربس مـادة الأنترفيـرون

Interferon وهي المادة التي تصنعها خلايا الجسم القريبة من الخلايا المصابة. ويوجد في الدم بكميات ضئيلة للغاية، وعزله وتنقيته من الشوائب عملية معقدة وبالغة الصعوبة، مما يؤدي إلى ارتفاع ثمنه بدرجة تجعله أغلى بكثير من الذهب والألماس والبلاتين.

ويعمل العلماء والباحثون على تصنيعه بواسطة البكتريا، وذلك بواسطة هندسة الجينات التي بدأت تدخل إلى عالم الصناعة من بداية الثمانينات من هذا القرن.

وقد أمكن تحضير هذا العقار على شكل حقن وريدية، وعلى شكل مرهم يستعمل موضعياً. وإذا نجح استخدام المرهم في مقاومة الهربس فإنّ ذلك سيعتبر تقدماً حقيقاً في علاج هذا الوباء الذي انتشر مؤخراً.

وعلى أية حال فالأبحاث العلمية سارية على قدم وساق لإيجاد حل لهذه المشكلة العويصة.

وهناك محاولات عديدة لإيجاد وسيلة للتطعيم ضد الهربس، ولكنها حتى الآن لم تنجح وتعتبر محفوفة بالمخاطر؛ لأنّ الهربس فيروس مراوغ. إذا دخل في جسم المريض لا يخرج منه، ولا يستطيع الجسم أن يصنع ضده وسائل مقاومة فعالة. فكيف يستطيع الجسم أن يصنع وسائل مقاومة فعالة إذا أدخلنا الفيروس ميتاً أو مضعفاً. وما هو أخطر من ذلك أن الهربس فيروس متهم بتسبيب مرض السرطان، فكيف ندخل هذا الميكروب المخاتل والعدو الشرس العنيد إلى أجسام الناس ونعرضهم مستقبلاً لخطر احتمال الإصابة بالسرطان.

وكل هذه المحاذير جعلت استخدام التطعيم مستبعداً. على الأقل في الوقت الحاضر.

مضاعفات الهربس

سرطان عنق الرحم:

لقد لاحظ الطبيب ريجوني سترن Rigoni Stern عام ١٨٤٢ أن سرطان

عنق الرحم نادر في الراهبات بالمقارنة بالمتزوجات. وهو نادر أيضاً في اليهوديات رغم أنهن يمارسن الجنس.

وقد لوحظ كذلك أنه نادر في البلاد الإسلامية والعربية. ومن الدراسات المستفيضة حول هذا الموضوع تبين أن سرطان عنق الرحم منتشر وبصورة كبيرة بين المومسات.

وخرج الباحثون بالنتائج التالية حول سرطان عنق الرحم:

أولاً: إنّ سرطان عنق الرحم مرتبط بالزنا وعدد المخاللين للمرأة الواحدة، فكلما زاد عدد المخاللين والمخادنين لها كلما زاد احتمال إصابتها بسرطان عنق الرحم.

ثانياً: إن الاتصال الجنسي بواسطة الزواج لا يسبب سرطان عنق الرحم ما لم يكن الزوج زانياً أو الزوجة زانية.

ثالثاً: تبين أن الختان عامل مهم في كبح ما يسمى عامل الذكر في إيجاد سرطان عنق الرحم لدى المرأة.

فاليهوديات المتزوجات بيهود هم أقل الناس إصابة بسرطان عنق الرحم في الغرب ويعود السبب في ذلك إلى أن اليهود يختتنون..

وهذا العامل هو من أهم العوامل في خفض نسبة السرطان لدى اليهوديات في إسرائيل لأن مستواهن الأخلاقي ليس بأفضل من مستوى المرأة الأوروبية أو الأمريكية.

ويعتبر سرطان عنق الرحم نادر الحدوث جداً في الجزيرة العربية، وذلك لندرة الأسباب المؤدية إليه وهو الزنا وتكرره، وختان الرجال وقلة الالتهابات المتكررة لجهاز المرأة التناسلي.

وقد وجد الباحثون علاقة وطيدة بين الهربس وسرطان عنق الرحم.

وبما أن الهربس فيروس يدخل إلى الخلايا ويبقى في جهاز المرأة التناسلي لمدة طويلة من الزمان، وبما أنه يسبب تغييرات باثوليجية مؤدية إلى السرطان،

فإنّ الهربس متهم بتسبيب سرطان عنق الرحم.

وقد وجد أن المصابات بالهربس معرضات للإصابة بسرطان عنق الرحم بنسبة تصل إلى ٨٠٪ عما هي عليه لدى النساء الأخريات غير المصابات بالهربس. وكذلك وجد أن فيروس عائلة الهربس مرتبط بأنواع من الأورام الخبيثة مثل كابوسي ساركوما (الذي يسببه فيروس سيتو مجالوا فيروس Cytomegalo Virus وبركت لمفوما Burkit Lymphoma وهو ورم خبيث في الفك وسببه أيضاً فيروس من عائلة الهربس (هو فيروس ايبشتاين وبار).

وهناك مجموعة من فيروسات الهربس تسبب أوراماً خبيثة في أنواع مختلفة من الحيوانات مثل الضفادع والدجاج والقردة.

وقد وجد أن معظم حالات سرطان الرحم عند فحصها تحتوي على فيروس الهربس (فصيلة ٢) وكما أن حالات قبل السرطان - (وهي التي بها تغيرات باثوليجية تسبق السرطان) وجد بها فيروس الهربس.

لهذه الأسباب مجتمعة يعتقد الأطباء أن للهربس دور خطير في تسبب سرطان عنق الرحم.

إصابة الأطفال المواليد:

وتعتبر هذه الإصابة من أخطر أنواع الإصابة، إذ أن الفيروس ينتقل أثناء الولادة إلى المولود ويخترق جلده ليصيب الدماغ و٩٥٪ من الحالات التي تصيب الدماغ مميتة. وقد ذكر الدكتور ناهيماس وصحبه في بحثه الذي قدمه إلى المؤتمر المنعقد بشأن الأمراض الجنسية في لندن ١٩٧٥ أنه جمع ٣٠٢ حالة من حالات الهربس الذي أصاب المواليد، وكانت النتيجة ٦٠٪ منهم توفوا نتيجة المرض و١٨٪ أصيبوا بعاهات مستديمة شديدة، و٢٢٪ منهم أمكن شفاؤهم بإذن الله.

وينتقل الهربس إلى المولود بعد انفجار جيب المياه أثناء الولادة في الغالب. ولذا فإنّ الأطباء ينصحون بإجراء عملية الولادة القيصرية قبل انفجار جيب المياه أو على الأكثر بعد انفجاره بسويعات، أما إذا أجريت العملية بعد انفجار جيب المياه بأربع ساعات فإنّ نسبة الإصابة ترتفع إلى ٩٤٪. فإذا أجريت عملية

القيصرية قبل انفجار جيب المياه فإنّ إصابة المولود تقل إلى نسبة ٧٪ مما يدل على أن معظم الإصابات ناتجة عن مرور المولود في المهبل أثناء الولادة، وإنّ طريق العدوى عن طريق المشيمة أي عبر الدم من الأم إلى الجنين نادرة نسبياً، وإنّها ليست السبب الرئيسي في العدوى. ويجري فحص الأم الحامل قبل الولادة بأسبوعين فإذا وجد أنّ الهربس في عنق الرحم أوالمهبل أو الفرج فينصح بإجراء عملية الولادة القيصرية.

ويصاب كثير من هؤلاء المواليد إصابات بالغة في أدمغتهم وفي الجهاز العصبي وفي الكبد. وقد ذكرنا أنّ نسبة الوفيات في إصابة الدماغ تبلغ ٩٥٪ وتلك المنتشرة في الجسم دون إصابة الدماغ تبلغ ٩٢٪ وهناك إصابات محددة. أما في الجهاز العصبي وتبلغ الوفيات ٣٨٪ أو غيره من الأجهزة مثل العين (١٦٪) الجلد (٣٪) والفم (٢٪). أما تلك التي تصيب الكبد والأحشاء فتعتبر من النوع المنتشر الذي تبلغ وفياته ٩٢٪.. (وأخطر مرحلة في العدوى عندما يكون الهربس نشط وخاصة في الهجمة الأولى).

وللأسف فإنّ الحمل عامل مهم في زيادة عدد مرات الإصابة بالهربس وتكرار هجومه، ولهذا فقد استطاع العلماء إيجاد طريقة فنية متقدمة لتشخيص حالات الهربس بالمجهر الالكتروني خلال ساعتين فقط، وبهذا يمكن أن ينصح الطبيب المولد هل يجري عملية قيصرية أم يجعل الولادة طبيعية؟ فإذا كانت الحالة هربس وجيب المياه لم ينفجر بعد أو انفجر ولم تمض على انفجاره أربع ساعات، فإنّ الطبيب المولد يلجأ إلى إجراء عملية قيصرية. وبهذه الطريقة تقل نسبة الإصابة من ٩٤٪ إلى ٧٪ فقط. وليس خطر الإصابة مقتصراً على انتقال الفيروس من الأم إلى الوليد، بل الخطر أيضاً موجود من انتقاله من الممرضة أو المولدة إلى الطفل الوليد؛ إذ وجد أن ١٠٪ من الممرضات يفرزن فيروس الهربس في لعابهن.

ومعظم المختبرات الكبيرة تستطيع الآن بواسطة زرع الأنسجة أن تشخص الهربس خلال ٤٨ ساعة فقط بدلاً من الأسبوع الذي كان ينبغي أن ينتظره الشخص للوصول إلى التشخيص بطريقة زرع الفيروس في أجنة الدواجن وهي الطريقة المتبعة سابقاً.

إصابة الجهاز العصبي:

إنّ فيروس الهربس بجميع أنواعه يحب العيش في الجهاز العصبي. وفترة كمون هربس التناسل تكون في العقد العصبية العجزية Sacral Ganglia وقد ينتشر منها إلى الجهاز العصبي فيصيب السحايا Meninges وقد ينتقل إلى الدماغ وخاصة إذا أصيب الفم والشفتان، ونادراً ما ينتقل عبر الدم إلى الدماغ.

وإصابة الدماغ مميتة في أغلب الحالات (أكثر من ٩٠٪) وأما حالات التهاب السحايا Meningitis فهي خطيرة ولكنها ليست مميتة بنفس الدرجة..

وعادة ما يختفي الفيروس في العقد العصبية ليعاود الهجوم مرة بعد أخرى ولمدة طويلة من الزمان. ويبقى المريض في تلك الفترة معدياً.

الهربس لدى الشاذين جنسياً:

ينتشر الهربس لدى الشاذين جنسياً، ويصيب الشرج وقناتها، وينتقل إلى المثانة، وفي بعض الحالات ينتقل إلى بقية أجزاء الجسم. أما الفاعل فيظهر الهربس على جهازه التناسلي.

انتشار الهربس:

نادراً ما ينتشر الهربس في أجسام البالغين، ويصيب الكبد بصورة خطيرة، ويعتبر التهاب الكبد الناتج عن فيروس الهربس في إزدياد خلال السنوات العشر الأخيرة.

الهربس أثناء الحمل:

لا يعتبر الهربس أثناء الحمل خطراً على الجنين فحسب، حيث وجدت زيادة في حالات الإجهاض وإصابات الكبد والدماغ لدى المولدين لأمهات مصابات بالهربس، ولكن الهربس خطر أيضاً على الأم الحامل لأن جهاز مقاومتها يضعف أثناء الحمل مما يؤدي إلى انتشار فيروس الهربس إلى الكبد أو الرئتين أو الجهاز العصبي.

الهربس والأمراض الجلدية:

يعاني المصابون بالأكزيما والحساسية والأمراض الجلدية من اضطراب في

جهاز مناعتهم، فإذا أصيبوا بالهربس كان ذلك نذير شؤم بالنسبة لهم، إذ يستفحل المرض لديهم استفحالاً خطيراً، وينتشر في الجلد على هيئة نفاط كبيرة تشبه الجدرى وتكون مليئة بالصديد والدم، كما أنها تنتشر إلى الأحشاء الداخلية.

الهربس والأمراض الجنسية الأخرى:

بما أنّ الهربس التناسلي ناتج في الغالب عن الزنا اللواط، فإنّه عادة ما يكون مصحوباً بأمراض الزنا واللواط الأخرى مثل الجونوريا (السيلان) والكلاميديا والزهري وغيرها من الأمراض الجنسية.

الهربس ونقص المناعة:

يعاني المرضى المصابون بنقص المناعة إمّا خلقياً أو نتيجة الأدوية التي تعطي لعلاج السرطان أو زرع الأعضاء مثل القلب والكلى أو استخدام الكورتيزون ومشتقاته بكميات كبيرة لمختلف أنواع الأمراض، أو الحروق البالغة أو المسنينّ فإن كل هذه العوامل تؤدي إلى انتشار الهربس في الجسم، وإصابته بإصابات بالغة خطيرة مميتة في كثير من الأحيان.

ويرتبط الهربس بكثير من أمراض الجلد، ويزداد شراسة في وجود الأكزيما وبقية أمراض الحساسية. كما أن الهربس بذاته يمكن أن يسبب مرض الحمرة المتلونة Erythema Multiforme ومع وجود الأكزيما أو الأمراض الجلدية الأخرى يستشري الهربس، ويظهر في الجلد على هيئة نفاط كبيرة تمتلأ بالصديد والدم (غسلين)، وسرعان ما تنتشر إلى بقية أجزاء الجسم الأخرى مثل الجهاز العصبي والتنفسي والهضمي، وإلى الكبد بصورة خاصة مما يجعله مميتاً في كثير من الحالات.

الفصل العاشر

التهاب مجرى البول الجنسي

من غير السيلان

N. G. U الكلاميديا

(إنَّ عدد حالات التهاب مجرى البول الجنسي من غير السيلان N. G. U هي ضعف حالات السيلان في إنجلترا عام ١٩٧٨). د. ويلكوكس (مجلة ميديسن دايجست عدد أبريل ١٩٨٠).

(وفي الولايات المتحدة تقدر حالات التهاب مجرى البول الجنسي من غير السيلان بستة ملايين حالة سنوياً بالمقارنة مع ثلاثة ملايين حالة من السيلان) مرجع الأمراض المعدية، The Principals and Practice of Infections Diseases, 1969 Mandell, Douglas and Bennet.

(إنَّ ٥و٩ بالمئة من جميع السكان البالغين في أثيوبيا مصابون بالكلاميديا الجنسية». وبالمقارنة ففي الولايات المتحدة ١١ بالمئة من جميع العاملين بالقوات المسلحة مصابون بالكلاميديا وهو رقم أعلى من الإصابة بالسيلان بخمسمائة بالمئة).

عدد ٦٩ لعام ١٩٨٣ من «المجلة البريطانية للأمراض التناسلية» B.J. of venereal Diseases.



التهاب مجرى البول الجنسي
(من غير السيلان)
N. G. U. الكلاميديا

يعتبر التهاب مجرى البول الجنسي (من غير السيلان) أكثر الأمراض الجنسية انتشاراً في معظم مناطق العالم. ففي إنجلترا يقول الدكتور ويلكوكس في مقاله الذي نشرته (ميديسن دايجست عدد أبريل ١٩٨٠)أن عدد حالات التهاب مجرى البول الجنسي من غير السيلان هي ضعف حالات السيلان في إنجلترا في عام ١٩٧٨، حيث بلغ عدد الحالات المسجلة في ذلك العام لالتهاب مجرى البول ٧٧٨٧٦ حالة في الرجال البالغين بالمقارنة مع ٣٥١٠٩ من حالات السيلان».

وفي الولايات المتحدة، تقدر حالات التهاب مجرى البول بستة ملايين حالة سنوياً بالمقارنة مع ثلاثة ملايين حالة من حالات السيلان. (كتاب The Principals and Practice of Infections Deseases, 1979, Mandell, Douglas+Bennë).

وفي الدول الإسكندنافية وجد أن ٥ إلى ١٠ بالمئة من جميع الفتيات اللاتي يذهبن إلى عيادات تنظيم النسل وأعمارهن تقل عن عشرين سنة يعانين من التهاب الكلاميديا المسبب لالتهاب مجرى البول الجنسي (المؤتمر السكندافي عن الكلاميديا عام ١٩٨١).

وفي معظم عيادات الأمراض الجنسية وجد أن ٢٦ بالمئة من هذه الحالات لديها ميكروب الكلاميديا (كتاب الأمراض الجنسية مداولات المؤتمر المنعقد في لندن في ٢٢ ـ ٢٣ يونيو ١٩٧٥).

وفي المملكة المتحدة نجد أنّ عدد حالات التهاب مجرى البول لدى الرجال البالغين فحسب تزيد عن جميع حالات السيلان في الرجال والنساء والأطفال. (مجلة ميديسن دايجست أبريل ١٩٨٠).

وقد نشرت مجلة الأمراض الجنسية البريطانية Br. J. Ven Diseases في عددها ٥٥ لعام ١٩٧٩ (صفحة ٣١٣ - ٣١٥) دراسة الدكتور تاما في الخرطوم حيث وجد أن ٣٥ بالمئة من جميع المرضى المترددين على العيادات التناسلية يعانون من التهاب مجرى البول (غير السيلان) بالمقارنة مع ٢٥ بالمئة الذين يعانون من السيلان.

وقد وجد الباحثون أن أغلب هذه الحالات تقع في سن بين العشرين والتاسعة والثلاثين، كما وجدوا أن ٤٩ بالمئة من هذه الإصابات قد جاءت عن طريق الاتصال بالبغايا.

وقد وجد الباحثون أن ما بين ٤٥ إلى ٥٥ بالمئة من حالات السيلان تعاني أيضاً من التهاب مجرى البول من غير السيلان. ونتيجة لذلك فإنّ هذه الحالات بعد شفائها من السيلان بواسطة البنسلين تظهر عليها أعراض مرض مجرى البول من غير السيلان، مما يؤدي أحياناً إلى الظن بأنّ الدواء لم ينفع في علاج السيلان. وقد يتأخر نتيجة لذلك علاج حالة مرض مجرى البول من غير السيلان.

وفي دراسة نشرتها المجلة البريطانية للأمراض التناسلية العدد ٦٩ عام ١٩٨٣ (صفحة ٥٣ - ٥٥) قام بها داروجار Darougar عن البغايا في إيران جاء فيها؛ إن ٩٤ بالمئة من البغايا في طهران تدل الفحوصات المخبرية لمضادات الأجسام على أنهن قد أصبن بالكلاميديا. وإن ٧١,٥ بالمئة منهن كانت الإصابة عند الفحص نشطة، كما وجد أن ٢٣ بالمئة منهن لديهن إصابة قديمة.

والكلاميديا المقصودة هي الجنسية، لا تلك المسببة للتراخوما. إذ وجد أن نسبة الكلاميديا المسببة للتراخوما هي ٢ بالمئة فقط من البغايا.

وفي عيادة الأمراض التناسلية في طهران وجد أن ١٦ بالمئة من جميع المترددين الذكور لديهم مضادات أجسام تدل على إصابة حديثة بالكلاميديا.

وفي عبدان كان ١٩ بالمئة من الرجال و٢٧ بالمئة من النساء المترددات على عيادة الأمراض التناسلية مصابين بالكلاميديا.

وهذا يوضح كما يقول الباحث أن البغايا هناك هن مصدر كبير وخطير للكلاميديا.

وبالمقارنة مع أثيوبيا فقد ذكر الباحث أن ٣٢ بالمئة من الذكور المترددين على عيادة الأمراض التناسلية في أديس أبابا، و٤٥ بالمئة من الإناث مصابات بالكلاميديا الجنسية. ويقول الباحث: إنّ ٩,٥ بالمئة من الذكور لديهم إصابات شديدة وخطيرة. كما يقول الباحث إنّ ١٤ بالمئة من السكان لديهم إصابة بالكلاميديا.

وبالمقارنة ففي الولايات المتحدة وجد أنّ ١١ بالمئة من العاملين بالقوات المسلحة الأمريكية لديهم إصابة بالكلاميديا، وهـو رقم أعلى من السيـلان بخمسمائة في المئة.

وهذه الأرقام مفزعة حقّاً، وتدل على انتشار واسع للزنا في أرجاء العالم، وفي مناطق معينة منه بصورة خاصة، ولدى الفئات المعرضة للأمراض الجنسية مثل القوات المسلحة والبحارة والطلبة، والسياح والعاملين في حقل الفنون الترفيهية، والعاملين في الفنادق والموتيلات..

الإفرازات الطبيعية: المني والمذي والودي:

إن وجود إفراز من القضيب (الإحليل) لا يعني بالضرورة السيلان أو التهاب مجرى البول الجنسي من غير السيلان .N.G.U، إذ أنّ هناك إفرازات طبيعية تخرج إما بالاحتلام أو بالاهتياج الجنسي، وقد فرق الفقهاء بين المني والمذي والودي.

قال الإمام النووي في المجموع (ج٢/ ١٤٣): فمنيّ الرجل في حال صحته أبيض ثخين يتدفق في خروجه دفعة بعد دفعة ويخرج بشهوة، ويتلذذ بخروجه، ثم إذا خرج يعقبه فتور ورائحة كرائحة طلع النخل قريبة من رائحة العجين. وإذا يبس كانت رائحته كرائحة البيض. هذه صفاته وقد يفقد بعضها مع أنه موجب للغسل.

وأما المذيّ فهو ماء أبيض رقيق لزج يخرج عند شهوة، لا بشهوة ولا دفق ولا يعقبه فتور وربما لا يحس بخروجه ويشترك الرجل والمرأة فيه.

وأما الوديّ فماء أبيض ثخين يشبه المني في الثخانة ويخالفه في الكدورة، ولا رائحة له، ويخرج عقيب البول. إذا كانت الطبيعة متمسكة، وعند حمل شيء ثقيل، ويخرج قطرة أو قطرتين أو نحوهما.

قال النووي رحمه الله: وأجمع العلماء أنه لا يجب الغسل بخروج المذي والودي واتفق أصحابنا على وجوب الغسل بخروج المني على أي حال.

قال الشيرازي: وأمّا خروج المني فإنّه يوجب الغسل على الرجل والمرأة في النوم واليقظة لما روى أبو سعيد الخدري رضي الله عنه أنّ رسول الله ﷺ قال: «الماء من الماء» وروت أم سلمة رضي الله عنها قالت: جاءت أم سليم امرأة أبي طلحة إلى النبي ﷺ فقالت: يا رسول الله. إنّ الله لا يستحي من الحق. هل على المرأة من غسل إذا هي احتلمت؟ قال: «نعم إذا رأت الماء».

قال النووي في الشرح: حديث أبي سعيد الخدري صحيح رواه مسلم ورواه البيهقي.

وأمّا حديث أم سلمة فرواه البخاري ومسلم (واللفظ له في المهذب) والدارمي من رواية أنس ومن رواية عائشة رضي الله عنهم أجمعين.

قال الإمام الصنعاني في سبل السلام شرح بلوغ المرام من أدلة الأحكام (ج١/٨٥): اتفق الشيخان على إخراجه من طرق عن أم سلمة وعائشة وأنس. ووقعت هذه المسألة لنساء من الصحابيات: لخولة بنت حكيم عند أحمد والنسائي وابن ماجة، ولسهلة بنت سهيل عند الطبراني، ولبسرة بنت صفوان عند ابن أبي شيبة. والحديث دليل على أن المرأة ترى ما يراه الرجل في منامه والمراد إذا أنزلت الماء كما في البخاري. «قال: نعم إذا رأيت الماء» أي المني بعد الاستيقاظ وفي رواية: هن شقائق الرجال وفيه ما يدل على أن ذلك غالب من حال النساء كالرجال.

وأما المذي، فقد اتفق الفقهاء على أن لا غسل فيه، وقد استدلوا بذلك

بحديث علي بن أبي طالب كرم الله وجهه والذي أخرجه البخاري ومسلم في صحيحهما عن علي رضي الله عنه قال: «كنت رجلاً مذّاءً فأمرت المقداد أن يسأل النبي ﷺ عن ذلك. فسأله فقال: توضأ واغسل ذكرك». وفي رواية لهما فأمرت رجلاً لم يسمه وفي رواية للنسائي قال فأمرت عمار به ياسر. وقد روى الحديث أيضاً أبو داود والنسائي والبيهقي بروايات متعددة منها أن السائل للنبي كان علياً رضي الله عنه (انظر المجموع ج٢ / ١٤٥ - ١٤٦).

قال النووي: أما حكم المسألة فقد أجمع المسلمون على أن المذي والودي لا يوجبان الغسل، ثم قال إن المذي نجس وأنه يوجب غسل النجاسة. وإن المذي وغيره من النادرات يوجب الوضوء.

وأما الأطباء فيصفون المني بقريب من وصف الفقهاء، وإن مصدره إفرازات الخصية (ومنها الحيوانات المنوية) وإفرازات البروستاتة والحويصلة المنوية وغدد مجرى البول مثل غدة كوبر وإفرازات البرنج.

وأمّا المذي فهو كما يقول الفقهاء - ويتفقون في ذلك أيضاً مع الأطباء - بأنّه ماء رقيق يخرج عند الملاعبة أو اهتياج الشهوة بدون شهوة ولا دفق، وإنّه نتيجة إفراز الغدد مثل البروستاتا وغدد مجرى البول.

وهناك أيضاً إفرازات بسيطة نتيجة ترسب أملاح الفوسفات عند بعض الناس. وجميع هذه الإفرازات تعتبر طبيعية ولا يلزمها علاج.

الإفرازات غير الطبيعية:

أما الإفرازات غير الطبيعية فهي تلك التي تخرج نتيجة مرض، وتكون عادة مصحوبة بألم لا بشهوة، مع حرقة في البول وألم فوق العانة. وفي السيلان تكون الإفرازات ثخينة ثقيلة صفراء، وقد تكون مدمّاة، ويكون الإفراز مستمراً طوال اليوم، وإن كانت الفترة الصباحية هي أشد وقت لظهورها.

ويكون الإفراز مليئاً بالقيح (الصديد)، وتحت المجهر يمكن رؤية الخلايا الصديدية مع وجود ميكروب السيلان.

وأما إفرازات التهاب مجرى البول الجنسي من غير السيلان فيكون في

العادة رقيقاً ويحتوي على خلايا صديدية أقل مما هو موجود في السيلان (١٠ خلايا تحت المجهر على الأقل بتكبير ألف مرة).

وأكثر وقت ظهوره في الصباح، وبعد القيام من النوم مباشرة، ولكن ذلك ليس شرطاً فقد يكون الإفراز ثخيناً، وقد يستمر في فترات النهار بل والليل.

وقد يكون مصحوباً بألم وحرقة في البول. وقد لا تصحبه أي حرقة أو ألم وخاصة لدى النساء.

والغريب حقاً أنّ ٦٠ بالمئة من هذه الحالات (سواء كانت بسبب السيلان أو غيره) في النساء تكون غير مصحوبة بأي أعراض، ومع هذا فتنقل المرأة المصابة هذه الأمراض إلى كل من يتصل بها.

وقد تنقلها هي إلى أطفالها، كما قد تنقلها بيدها إلى عينيها ويمكن تقسيم التهاب مجرى البول إلى قسمين: أوّلي وثانوي. فأما القسم الثانوي فهو في الغالب نتيجة إدخال قسطره أو مجس إلى مجرى البول. وأما القسم الأوّلي فإمّا أن يكون نتيجة السيلان أو غير السيلان.

وغير السيلان تسببه مجموعة من الميكروبات أهمها:

١ ـ الكلاميديا Chlamydia.

٢ ـ الميكوبلازما.

٣ ـ كانديدا وتريكومونوس.

٤ ـ هربس.

٥ ـ ميكروبات أخرى.

وبما أنّ التهاب مجرى البول من غير السيلان (N. G. U) قد أصبح ظاهرة واسعة الانتشار جداً، فإنّنا سنحاول دراسة أسبابها. وتقول الأبحاث الطبية إن سببها هو انتشار الزنا والإباحية،، وفي بحث أجري في إحدى الجامعات الأمريكية على الطالبات في الجامعة، وجد أنّ الفتيات اللاتي كان لهن ممارسات جنسية كنَّ مصابات بالكلاميديا. بينما كانت الفتيات اللاتي لم يكن لهن ممارسات جنسية خاليات من الكلاميديا (وجميع الميكروبات الأخرى المسببة للأمراض التناسلية). نشرت ذلك مجلة الأمراض المعدية عام ١٩٧٩ عدد

١٣٩ (Mcmomb،Chlamy-dia in Women، J of Inf. Diseases 1979, 139: 628 - 33).

ويمكن تمييز الإفراز الطبيعي من غير الطبيعي بأنّ الإفراز المرضي به خلايا صديدية لا تقل عن ١٠ خلايا تحت المجهر (درجة تكبير ١٠٠٠).

الكلاميديا Chlamydia:

تعتبر الكلاميديا أهم أسباب التهاب مجرى البول من غير السيلان، وقد تمكّن أغلب الباحثين من العثور عليها فيما لا يقل عن خمسين بالمئة من جميع حالات التهاب مجرى البول من غير السيلان.

ولقد اكتشف هذا الميكروب في القرن العشرين وذلك عام ١٩٠٧ بواسطة بروازيك وهالبستادر؛ وذلك في إفرازات عيون المصابين بمرض التراخوما المشهور ويسبب هذا الميكروب مجموعة من الأمراض، ويمكن تقسيمه إلى فئتين كبيرتين يندرج تحت كل فئة مجموعة من الأمراض.

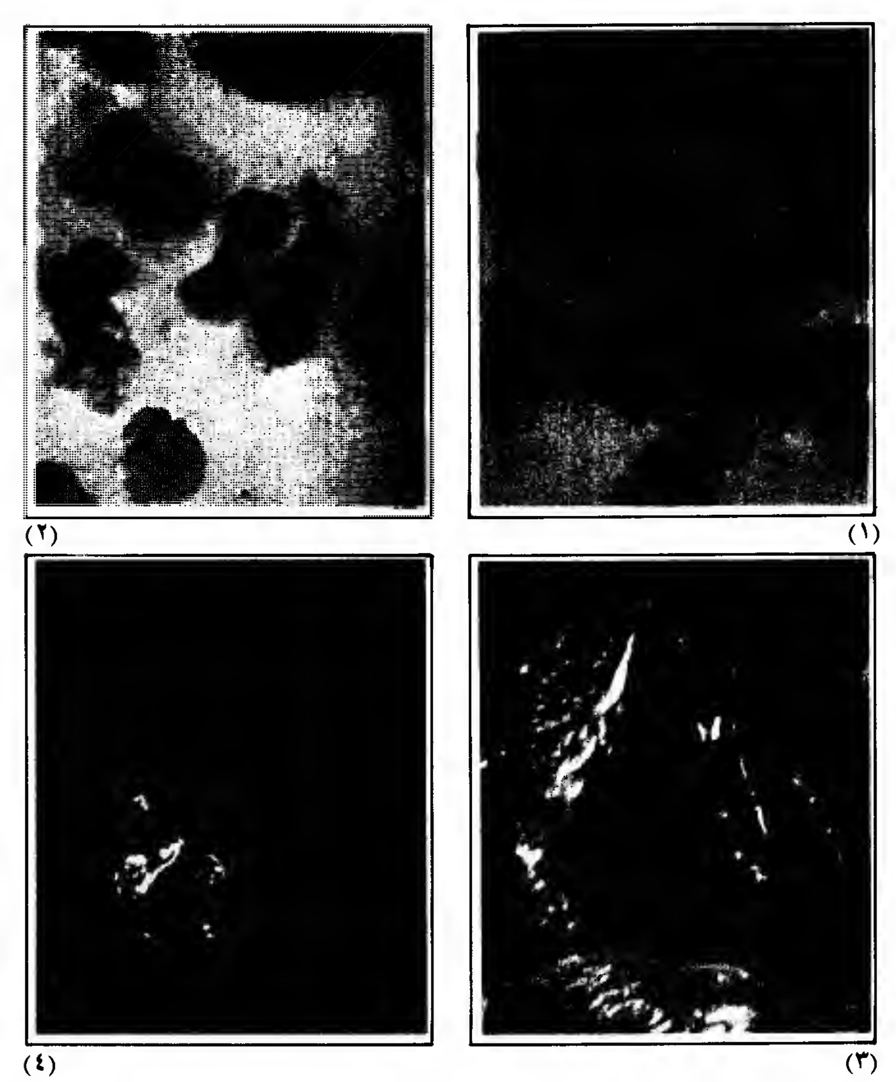
وهاتان الفئتان هما:

١ ـ **كلاميديا التراخوما**: وهي تصيب الإنسان فقط، وتنقسم هذه إلى مجموعات:

المجموعة أ: ويمكن التعرف عليها من خصائصها في إفراز مصل خاص يرمز له بـ L 1,2,3، وتسبب هذه المجموعة مرض الالتهاب البلغمي الحبيبي التناسلي الذي يسبب مرضاً جنسياً معدياً منتشراً في المناطق الاستوائية.

المجموعة ب: وتسبب مرض التراخوما المعروف الذي يصيب العين ويقدر عدد المصابين به في العالم بخمسمائة مليون شخص، وهو من أكثر الأمراض المعدية انتشاراً، وتعتبر التراخوما أهم سبب للعمى في العالم، وتشمل هذه المجموعة ٤ أنواع مصلية، وتسبب العمى لحوالي مليوني شخص في العالم سنوياً.

المجموعة ج: وتسبب التهاب مجرى البول والتهاب ملتحمة العين (غير التراخوما المشهورة) والتهاب عنق الرحم، والتهاب قناتي الرحم، والتهاب



(٢) (١)

(٤) (٣)

الصورة رقم (١) و (٢) توضح خلايا بداخلها حبيبات تدعى أجسام مضافة Indusion Bodies هذه الأجسام الدقيقة المضافة هي ميكروب الكلاميديا الذي لا يعيش إلاَّ في داخل الخلايا. . وفي هاتين الصورتين ميكروب للكلاميديا المسببة لالتهاب مجرى البول الجنسي، والتهاب ملتحمة العين، والتهاب عنق الرحم وقناتي الرحم، والتهاب الشرج، والتهاب البربخ والبروستاتا.

صورة رقم (٣) التهاب فتحة مجرى البول (صماخ الإحليل) نتيجة الإصابة بميكروب الكلاميديا، وترى الاحتقان والحبيبات والبثور على فتحة المجرى المصابة.

صورة رقم (٤) التهاب عنق الرحم.

البربخ، والتهاب الشرج، والالتهاب الرئوي في الأطفال. وتشمل هذه المجموعة ثمانية أنواع مصلية.

٢ ـ كلاميديا الطيور C. Psittaci: وتنتشر هذه في الطيور وخاصة الببغاء، وطيور الزينة. وتسبب التهابات رئوية لدى الإنسان. ومأواها الأوّل هو الطيور. ولكنها قد تصيب الثدييّات والإنسان. وهذه المجموعة تشمل أنواعاً عدّة:

وتعتبر الكلاميديا الجنسية (C. Trachamatis) من المجموعة ج هي من أهم الأسباب الميكروبية في انتشار الأمراض الجنسية. وقد وجد أنّ هذه الميكروبات تسبب التهاب مجرى البول (من غير السيلان)، والتهاب البربخ، وقناتي الرحم، والتهاب الحوض في النساء، والتهاب المثانة في الرجال والنساء، والتهاب الشرج والقولون والإجهاض وتسبب العقم في الرجال والنساء. وتقول الأبحاث: إن ثلث حالات العقم ناتجة عن التهابات تسببها الكلاميديا.

وتسبب الكلاميديا في الأطفال والبالغين أيضاً نوعاً من التهاب ملتحمة العين Trachama Inclusion Conjunctivitis، كما تسبب الالتهاب الرئوي وخاصة لدى الأطفال.

وبما أنّ المماراسات الجنسية الشاذة قد انتشرت، فقد وجد أن الكلاميديا تسبب أيضاً التهاب القناة الشرجية، كما تسبب التهاب الفم والحلق والبلعوم.

وقد أدت هذه المماراسات الشاذة أيضاً إلى إصابة حول الكبد Perihepatitis كما أدت إلى حالات التهاب غشاء القلب الداخلي Endocarditis ويعتقد أن مرض ريتر Reiters disease سببه الكلاميديا، ويتميز هذا المرض بالتهاب مجرى البول وإصابة فقرات الظهر Ankylosing Spondylitis والتهاب العين (عنبيّة) Uveitis. . والتهاب المفاصل الأخرى.

مكيروب الكلاميديا:

أطلقت عدة أسماء على الكلاميديا منها بدسونيا وغيرها من الأسماء وكان يعتقد أنها مجموعة من الفيروسات الكبيرة، ولكن مع تقدم العلم وجد أنها نوع من البكتريا، وإن كانت لا تستطيع العيش مطلقاً خارج الخلايا فهي بهذه

الصفة تشبه الفيروسات، ولكنها في تركيبها تحتوي على الحامضين النووين D.N.A و R.N.A. بينما نرى الفيروسات تحتوي على أحدهما فقط. وهذا أهمّ ما يميز الفيروسات عن البكتريا بالإضافة إلى الحجم، إذ أنّ الفيروسات أصغر حجمًا بكثير من البكتريا، وإن الفيروسات تترشح من أدق المسام. وبينما لا تنفع المضادات الحيوية في الفيروسات فإنّ المضادات الحيوية وخاصة التتراسيكلين تعتبر علاجاً ناجحاً للكلاميديا على اختلاف أنواعها العديدة.

ويعتبر التتراسيكلين حجر الزاوية في علاج الكلاميديا.

الكلاميديا وميكروب السيلان:

تتعايش الكلاميديا مع ميكروب السيلان وقد وجد أن ٥٠ بالمئة من حالات السيلان مصابة أيضاً بالكلاميديا، ولذا فإنّ الانتهاء من علاج السيلان يحتاج في نصف الحالات إلى إعادة العلاج للكلاميديا بأحد مجموعة التتراسيكلين.

ومن حسن الحظ فإن الكلاميديا أيضاً حساسة للسلفا وللأريثروميسين فإذا تعذر إعطاء التتراسيكلين كما في حالات الحمل أو الأطفال، فإنه يمكن إعطاء الأريثروميسين.

الكلاميديا في النساء:

تعتبر الكلاميديا أكثر الميكروبات وجوداً في فروج النساء اللاتي لهن اتصالات جنسية غير شرعية (خارج أو قبل الزواج)، ويمكن القول بأنّ الكلاميديا هي أكثر الميكروبات شيوعاً لدى النساء المترددات على عيادات الأمراض الجنسية. وتسبب الكلاميديا التهاب عنق الرحم، كما تسبب إفرازاً صديدياً وقد تحدث فيه تسلخات، Erosion وأحياناً قد يبدو عنق الرحم سليمًا رغم وجود الكلاميديا.

مرض التهاب الحوض Pelvic Inflammatony Disease:

إنّ أهم أسباب هذا المرض الخطير ـ والذي انتشر في الغرب بصورة ذريعة ـ هو الأمراض الجنسية التي تسببها ميكروبات: الكلاميديا والسيلان والميكوبلازما وغيرها من الميكروبات السبحية، أو ميكروب السل الذي ينتقل

بواسطة الدم إلى قناتي الرحم، أو ميكروبات البكترويدز التي لا تحتاج إلى الهواء Anaerobes).

ويعتبر من أسباب انتشار هذا المرض - بالإضافة إلى الأمراض الجنسية (أمراض الزنا) إدخال اللولب لمنع الحمل. كما أن الجماع أثناء الحيض يعتبر من الأسباب المؤدية إلى هذا المرض. كما يعتبر الإجهاض الجنائي النتن أحد الأسباب الهامة لهذا المرض الخطير.

ويسبب هذا المرض ألماً في الحوض وفي الظهر، وآلاماً شديدة عند الوقاع، كما يسبب الحمل خارج الرحم، أو العقم والتهاب المبايض. وقد يسبب أيضاً الإجهاض. كما يسبب عسراً في الطمث وألماً شديداً عند العادة.

وقد سجلت حالات عدة من انتقال الميكروب من الحوض إلى الكبد Perihepatitis أو القلب. Endocarditis وأوّل حالة سجلت انتقلت إلى القلب كانت في عام ١٩٧٨ في الولايات المتحدة ونشرتها Vander Bel - Khan, Amer. Heart J. 1978, 95: 627 - 36.

وقد يتحول الالتهاب إلى خرّاج قد ينفجر ويؤدي إلى الالتهاب البيرتوني الحاد، أو خراجات منتشرة في الجسم. ورغم المعالجة فإن ١٠٠ بالمئة من الحالات تكون مميتة.

ومنذ بداية الستينات من هذا القرن زادت في الغرب خاصة حالات مرض التهاب الحوض وذلك مع زيادة انتشـار الأمراض الجنسيـة، وزيادة استعمال اللولب، مع زيادة حالات الإجهاض الجنائي. وفي البلاد النامية تعتبر هذه الأسباب أيضاً هامة بالإضافة إلى حالات الولادة في ظروف قذرة مما يؤدي إلى التهاب الرحم، وحمى النفاس والتهاب قناتي الرحم.

إنّ مرض التهاب الحوض P.I.D يعني بالذات التهاباً لقناتي الرحم أو أحدهما مع وجود التهاب مصاحب في المبايض، أو التهاب في البريتون (الأغشية الخفيفة المغطية للأحشاء).

وقد يكون هذا الالتهاب حادّاً أو تحت الحاد أو مزمناً. وأهم أسبابه كما

أسلفنا الأمراض الجنسية المتسببة عن ميكروب السيلان أو ميكروب الكلاميديا أو ميكروب المايكوبلازما.

والسبب الثاني الهام هو استعمال اللولب.

والسبب الثالث هو حالات الإجهاض الجنائي.

والسبب الرابع زحف التهاب من منطقة مجاورة مثل الزائدة.

والسبب الخامس هو انتقال ميكروب الدرن أو غيره بواسطة الدم.

إن تشخيص هذا المرض يعتمد على الصورة الاكلينيكيّة التي شرحناها، بالإضافة إلى زرع الميكروبات بعد أخذ عيّنات من قناة الرحم. وإجراء فحوصات مخبرية.

أما العلاج فيعتمد أساساً على نوع الميكروب الذي يكتشف في تلك المنطقة.

فالبنلسين لميكروب السيلان.

والتتراسيكين لميكروب الكلاميديا والمايكوبلازما.

والميترونيدازول (الفلاجيل): للميكروبات غير الهوائية (باكترويدز فراجيلس) ولغيرها من الميكروبات الهوائية: الامبسيلين.

وأدوية السِّل: لميكروب السِّل.

والجراحة للخراج.

أما العقم فليس له علاج ناجح حتى الآن.

والوقاية خير من العلاج، والوقاية تتجه إلى معالجة السبب ومنعه، وأولها الأمراض الجنسية ومنعها يعني منع الزنا والابتعاد عنه. وثانيها اللولب وعدم استخدامه وثالثها الإجهاض الجنائي ومنعه، ورابعها التعقيم والنظافة التامة في الولادات وخامسها القضاء على السِّل بأنواعه.

الكلاميديا في المواليد Neonatal Chlamydia

تصيب الكلاميديا المواليد أثناء نزولهم في عملية الولادة، حيث يكون عنق الرحم والمهبل مصابان بالكلاميديا. وتصاب عدّة أجهزة في الطفل المولـود وهي:

١ ـ **التهاب ملتحمة العين**: وهذه أكثرها انتشاراً.

٢ ـ **التهاب الرئة Pnemonia**: ويتميز هذا الالتهاب بأنه التهاب بدون ارتفاع في درجة الحرارة، وتظهر أشعة الرئة انتشار الالتهاب في الرئتين جميعاً، ويكون الالتهاب مسبباً لضيق في النفس ونهجان، ومصحوباً بالتهـاب ملتحمة العين.

ويمكن البحث عن الميكروب من الرئتين إذ أن وجوده بها يبلغ **٩٠** بالمئة من الحالات. وكذلك يمكن البحث عنه في ملتحمة العين، إذ يكون موجوداً بنسبة **٥٥** بالمئة.

وتكون هذه الحالات مصحوبة أيضاً بالصمم.

٣ ـ **التهاب الفرج والشرج للأطفال المواليد**: مع أو بدون التهاب الرئة.

الكلاميديا المسببة لالتهاب الملتحمة في البالغين:

وهذه تسبب التهاباً في الملتحمة ولا يكون شديداً في العادة. ومصدر العدوى هو يد المريض التي تنقل العدوى من فرجه إلى عينه، أو نتيجة استخدام الفوط والمناشف المشتركة أو حمامات السباحة حيث تنتقل العدوى من المصاب إلى الموجودين في حمام السباحة بواسطة الماء.

الكلاميديا في القناة الشرجية:

وتظهر الكلاميديا في القناة الشرجية لدى الشاذين جنسياً، أو النساء اللاتي أتاهن الرجال من الخلف، أو في الأطفال المواليد حيث يأخذون الميكروب من عنق الرحم والمهبل أثناء الولادة.

الكلاميديا في الفم والبلعوم:

وتظهر هذه من أنواع الشذوذ الجنسي أو في الأطفال المواليد، أو قد تنتقل

العدوى باليد من العين أو الفرج إلى الفم.

الميكوبلازما: وتعتبر هذه أهم ثاني سبب بعد الكلاميديا لالتهاب مجرى البول من غير السيلان. وقد اكتشف هذا الميكروب عام **١٩٣٧** حين وجد التهاب في فرج امرأة.

وهذه الميكروبات أنواع وأهمها بالنسبة لأمراض الجهاز التناسلي نوع يحلل البولينا ويدعى Urea Plasma.

وتسبب هذه الميكروبات إفرازاً خفيفاً من مجرى البول، يتميز بوجود خيوط رفيعة فيه.

وتساهم **الميكوبلازما** وخاصة من نوع هومينيس Hominis (أي النوع الإنساني) في الإصابة بمرض التهاب الحوض الذي أسلفنا ذكره.

ولقد وجد أن مجموعات الميكوبلازما وخاصة من النوع المحلل للبولينا والمدعو Urea Plasma تفضل العيش في الجهاز التناسلي للمرأة.

ومن حسن الحظ أنها تستجيب للعلاج بالتتراسيكلين مثل الكلاميديا. .

وسنرجىء الحديث عن الالتهاب البلغمي الحبيبي الذي تسببه الكلاميديا أيضاً إلى الفصل الذي نتحدث فيه عن الأمراض الجنسية الخاصة بالمنطقة الاستوائية.

الفصل الحادي عشر

السَّيلان (الجونوريا)

يعتبر السيلان أكثر الأمراض الجنسية شيوعاً في العالم إذ يبلغ عـدد المصابين به سنوياً حسب تقرير منظمة الصحة العالمية لعام ١٩٧٥ م. ٢٥٠ مليون شخص (مرجع مرك الطبي الطبعة الثالثة عشر ١٩٧٧).

«إن السيلان يعتبر أكثر الأمراض الجنسية انتشاراً في أفريقيا الاستوائية مع وجود نسبة كبيرة من المضاعفات مثل التهاب البربخ والتهاب البروستات لدى الذكور والتهاب الحوض وقناتي الرحم والعقم والإجهاض لدى الإناث» دكتور أوسابا المجلة البريطانية للأمراض التناسلية عام ١٩٨١ (المجلد ٥٧).

«لقد وجد أن البغايا في فرنسا وتايلند والهند والفلبيين وتركيا ومصر والعراق والبرتغال وإيران والنمسا يحملن ميكروب السيلان بصورة دائمة تتراوح ما بين ٩٠ إلى مائة بالمئة» من بحث الدكتور ويلكوكس إلى مؤتمر الأمراض الجنسية لندن في ٢٢ ـ ٢٥ يونية ١٩٧٥.

السّيلان (الجونوريا)

انتشار السّيلان:

يعتبر السّيلان أكثر الأمراض الجنسية شيوعاً في العالم، إذ يبلغ عدد المصابين به سنوياً حسب تقرير هيئة الصحة العالمية لعام ١٩٧٥ م ٢٥٠ مليوناً، (مرجع مرك الطبي الطبعة الثالثة عشر) ويتصدّر السيلان قائمـة الأمراض الجنسية في معظم أقطار العالم الثالث، ولا يدانيه في ذلك إلاَّ مرض التهاب مجرى البول الجنسي الناتج عن غير السيلان، N.G.D والذي تسببه الكلاميديا والميكوبلازما.

وفي الدول الغربية «أوروبا والولايات المتحدة» يأتي السيلان حالياً في المركز الثاني بعد التهاب مجرى البول من غير السيلان.

وفي الولايات المتحدة يقول كتاب «الأمراض المعدية» Principals and Practice of Infectious Diseases الصادر عام ١٩٧٩: إنَّ عدد حالات السيلان التي تحدث في الولايات المتحدة تقدر بثلاثة ملايين حالة سنوياً. ويذكر مرجع مرك الطبي نفس الرقم نقلاً عن مركز أتلانتا لمكافحة الأمراض المعدية في ولاية جورجيا.

وبما أنَّ تسجيل الأمراض الجنسية ليس دقيقاً حتى في الولايات المتحدة وأوروبا، فإنَّ ثلاثة من كل عشر حالات هي التي تسجل فقط في الدوائر الرسمية في الولايات المتحدة من مرض السيلان؛ لأن هذه الحالات تتداوى في العيادات الخاصة كما يقول الدكتور ويلكوكس في المجلة الطبية لأمريكا الشمالية Medical Clinics of. N. America, 1972,5: 60.

وفي البلاد النامية يعتبر عدم التسجيل هو القاعدة لا الاستثناء. ويؤكد هذه الحقيقة خبراء الصحة العالمية، والدكتور آريا في كتابه عن الأمراض الجنسية في المناطق الاستوائية (طبعة ١٩٨٠) والدكتور كاترال في بحثه المقدم إلى مؤتمر الأمراض الجنسية المنعقد في (٢٢ ـ ٢٥ يونية ١٩٧٥). في لندن.

ويذكر الدكتور أوسابا في بحثه الذي نشرته المجلة البريطانية للأمراض التناسلية B. J. V. Diseases. 1981 57: 89 - 94 أن السيلان يعتبر أكثر الأمراض الجنسية انتشاراً في أفريقيا الاستوائية مع وجود نسبة كبيرة من المضاعفات مثل التهاب البربخ والتهاب البروستاتا ومرض التهاب الحوض لدى النساء والعقم والإجهاض.

ويوجد السيلان لدى ٥ بالمئة من جميع النساء البالغات «من البلوغ إلى سن اليأس» في أفريقيا الاستوائية، كما يقول الدكتور أوسابا في بحثه المذكور أعلاه.

وقد وجد أن البغايا في فرنسا وتايلند والهند والفيليبيين وتركيا ومصر والعراق والبرتغال وإيران «في عهد الشاه»، يحملن ميكروب السيلان بصورة شبه دائمة، وفي هذه البلاد المذكورة وجد أن نسبة إصابتهنَّ تتراوح ما بين ٩٠ إلى ١٠٠ بالمئة. (بحث الدكتور ويلكوكس المقدم إلى المؤتمر الطبي للأمراض الجنسية المنعقد في لندن في ٢٢ ـ ٢٥ يونية ١٩٧٥).

ويقول الدكتور ويلكوكس: إنَّ البغيّ التي تخدم عشرين زبوناً في الأسبوع «وهو رقم متواضع بالنسبة لكثير من البغايا» تتعرض للإصابة بالأمراض الجنسية كل أسبوع؛ ولذا فإنَّها توجد في أثناء الفحص الأسبوعي مصابة بالمرض باستمرار.

وتذكر تقارير منظمة الصحة العالمية لعام ١٩٧٥ «نقلاً عن كتاب «الأمراض التناسلية في المناطق الاستوائية للدكتور آريا وصحبه» إنَّ الإصابة بالسيلان المسجلة لكل ١٠٠,٠٠٠ شخص من السكان كما في يلي:

الولايات المتحدة	٤٧٠ شخصاً
الدنيمارك	٣٠٠ شخصاً

فنلندا	٣٠٠ شخصاً
السويد	٢٥٠ شخصاً
كندا	٢٢٠ شخصاً
المملكة المتحدة	١٢٠ شخصاً

أما في إفريقيا الإستوائية فإنّ الإصابة أكبر من ذلك بكثير، إذ تبلغ في بعض المناطق نسبة ٢٠ بالمئة من جميع النساء البالغات (من البلوغ إلى سن اليأس). وتتراوح النسبة من ٣ بالمئة من بعض المناطق في نيجيريا إلى ١٨,٣ بالمئة في يوغندا. وتقول الدراسات التي أجرتها منظمة الصحة العالمية (تقرير الدكتور أنتال في مؤتمر الأمراض الجنسية المنعقد في لندن في ٢٢ـ٢٥ يونيه ١٩٧٥): «إنّ ما بين ٢٠ إلى ٤٠ بالمئة من النساء البالغات في بعض مناطق إفريقيا الإستوائية يعانين من مرض أو أكثر من الأمراض الجنسية».

الولايات المتحدة: تظهر السجلات الرسمية زيادة كبيرة في أعداد المصابين بمرض السيلان، ففي عام ١٩٥٠ كان عدد الحالات المسجلة ٣٠٠,٠٠٠ حالة، وفي عام ١٩٧٤ قفز الرقم إلى ٩٠٠,٠٠٠ حالة (رجالاً ونساءً).

ومن الواضح أن حالات السيلان ازدادت بصورة كبيرة، ومع هذا فيقدر مركز أتلانتا لمكافحة الأمراض المعدية بولاية جورجيا أنّ عدد حالات السيلان الحقيقة لا تقل عن ثلاثة ملايين شخص سنوياً (مرجع مرك الطبي طبعة ١٩٧٧ وكتاب الأمراض المعدية طبعة ١٩٧٩).

وتقول الإحصائيات الرسمية المسجلة إن نسبة الزيادة في النساء أكبر من نسبتها في الرجال، ففي عام ١٩٦٢ سجلت ٨٠,٠٠٠ حالة سيلان في النساء في الولايات المتحدة أما في عام ١٩٧٤ فقد ارتفع الرقم إلى ٣٥٠,٨٦٣ أي بزيادة ٤٥٠ بالمئة. مما يدل على أن النساء في الولايات المتحدة أصبحن إباحيات مثل الرجال، وأن الواحدة منهن لها علاقات متعددة مع رجال كثيرين.

وينعكس ذلك في الزيادة الكبيرة لمرض التهاب الحوض P.I.D الناتج غالباً عن السيلان والكلاميديا.

وبما أنّ هذا المرض خطير ويؤدي إلى العقم والتهاب قناتي الرحم والمبايض والبيريتون، وإلى آلام شديدة في الطمث، وأوجاع حادة في الظهر، وإلى الإجهاض أو انتشار المرض إلى الكبد أو وجود خرّاج، أو الحمل خارج الرحم، فإن المشاكل الصحية الناتجة عنه كثيرة جداً.

ويقول الدكاترة ويزنروجونس وبلونت من مركز أتلانتا لمكافحة الأمراض المعدية في بحثهم المقدم لمؤتمر الأمراض الجنسية المنعقد في لندن (٢٢ - ٢٥ يونيه ١٩٧٥).

(ورغم أنّ القانون الأمريكي يفرض التبليغ عن حالات السيلان إلى الجهات الرسمية، إلاّ أنّ الواقع هو أنّ أغلب هذه الحالات لا تسجّل، لأنها تذهب إلى العيادات الخاصّة).

ومع هذا ففي عام ١٩٧٤ نجد في مقابل كل مئة حالة من حالات السيلان:

٣,٤ (± ١,٩) حالة من حالات الزهري الأوّلي والثانوي.
٥٦ (± ١٤,٩) حالة من حالات التهاب مجرى البول (في الذكور).
١٩,٦ (± ٨,٥) حالة من حالات مرض التهاب الحوض (قناتي الرحم) في الإناث.

وفي عام ١٩٧٤ كانت الترايكومونس ضعف حالات السيلان من النساء.

وفي مقابل كل حالة من حالات الهربس كانت هناك عشر حالات من حالات السيلان.

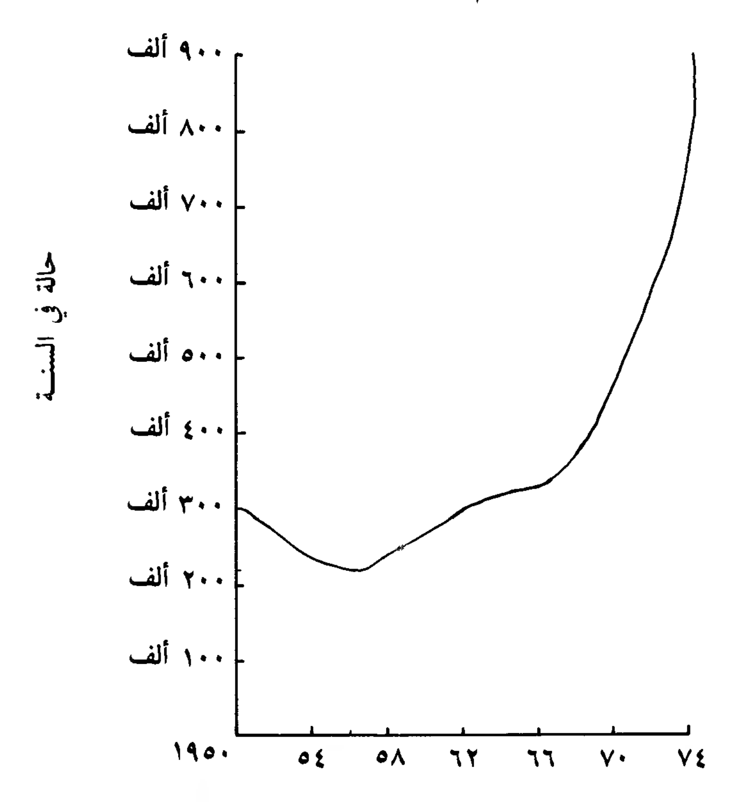
وفي مقابل كل حالة من حالات سنط التناسل، كانت هناك خمس حالات من السيلان.

وفي مقابل كل حالة من حالات قمل العانة كانت هناك عشر حالات من حالات السيلان.

وفي عام ١٩٧٤ تم تسجيل ٥٢٣,٢٩٨ حالة سيلان بين الذكور و٣٥٠,٨٦٣ حالة بين الإناث.

ويوضح الرسم البياني التالي الذي عرضه هؤلاء الأطباء في بحثهم أن حالات السيلان في عام ١٩٥٠ بلغت ٣٠٠,٠٠٠ حالة (ذكوراً و(إناثاً).

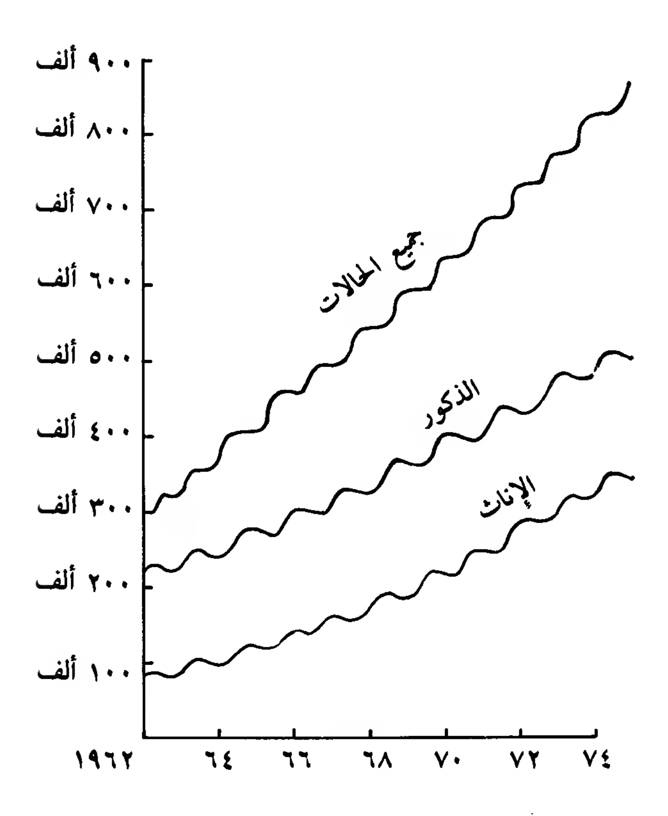
وفي عام ١٩٥٦ انخفضت إلى ٢٢٠,٠٠٠ حالة ثم واصلت صعودها حثيثاً بعد ذلك حتى وصلت عام ١٩٧٤، قرابة تسعمائة ألف حالة.



عدد حالات السيلان (الجونوريا) المسجلة رسمياً في الولايات المتحدة من عام ١٩٥٠ - ١٩٧٤ (مركز أتلانتا لمكافحة الأمراض المعدية).

وهذا الرسم يشرح بوضوح نسبة الزيادة المضطردة في حالات السيلان أما الرسم التالي فيوضح أنّ نسبة الزيادة في النساء الأمريكيات هي أكثر بكثير من نسبة الزيادة في اي الرجال الأمريكيين.

إذ تبلغ نسبة الزيادة من النساء ٤٥٠ بالمئة بينما تبلغ الزيادة في الذكور ٢٠٠ بالمئة فقط.



وتختلف الإصابة في المدن عنها في الأرياف، وفي المدن الكبيرة مثل نيويورك وسان فرانسيسكو عنها في المدن الصغيرة أو المتوسطة.

وتبلغ نسبة الإصابة ٧٩٧ من كل ١٠٠,٠٠٠ من السكان في المدن بينما لا تزيد الإصابة عن ١٧٣ من كل ٢٠٠,٠٠٠ من السكان في الأرياف.

والملاحظ أن معظم إصابات السيلان هي لشباب ما بين ١٥ إلى ٢٤ عاماً ذكوراً وإناثاً. (كما تقول الدراسة المقدمة من مركز أتلانتا لمكافحة الأمراض بولاية جورجيا بالولايات المتحدة).

وقد لوحظ أيضاً أنّ أكثر الإصابات تحدث في فصل الصيف (يوليه ـ سبتمبر) والغريب أيضاً أنّ هذه الملاحظة أيضاً قد لاحظناها عندما قمنا بإجراء إحصائيات مبدئية في عيادات الأمراض التناسلية والجلدية بمدينة جدة، حيث وجدنا أن الإصابة بالسيلان خاصة والأمراض الجنسية عامة تتضاعف في الفصل الصيفى حيث الإجازات الصيفية وحيث يكثر السفر، ويعود الشباب بأمراضهم

الجنسية ويذهبون إلى العيادات الخاصة أكثر من ذهابهم إلى العيادات الحكومية وذلك لضمان السريّة.

وهو أمر ملاحظ في كل مكان تقريباً في أنحاء العالم.

وقد ذكر الباحثون من مركز أتلانتا، أن النساء هناك أصبحن ينافسن الرجال في عدد الإصابات بالأمراض الجنسية وخاصةً السيلان، وأن الفروق الكبيرة التي كانت بينهم في عام ١٩٦٢ (٤ رجال مصابين بالسيلان بالمقارنة مع كل امرأة) قد اندثرت أو كادت في عام ١٩٧٤ حيث أصبحت نسبة الإصابة ١,٥ إلى ١، وذلك بسبب التغييرات السلوكية والأنماط الاجتماعية التي أعطت المرأة في الولايات المتحدة حقوقاً مساوية للرجل في الممارسات الجنسية).

المجموعات الأشدّ تعرضاً للإصابة بالسيلان والأمراض الجنسية:

الشذوذ الجنسي: لقد أوضحت الدراسات الميدانية أن الشّاذين جنسياً وعددهم في الولايات المتحدة حالياً قد جاوز الثمانية عشر مليوناً، هم أكثر الناس إصابة بالأمراض الجنسية رغم أنّ الإباحية الجنسية قد عمّت الجميع رجالاً ونساءً، إلاّ أنّ هذه المجموعة هي أشدّ المجموعات تعرضاً للأمراض الجنسية.

ذلك لأنّ هذه المجموعة كما يصفهم الدكتور فوج مدير مركز مراقبة الأمراض المعدية في أتلانتا لا يكتفون بالعلاقات الجنسية الشاذّة مع عدد محدود من رفقائهم، وإنّما يتصلون جنسياً بكل من يقابلونه متى أمكنهم ذلك؛ ولذا فإنّ معدل الاتصالات الجنسية لكل فرد منهم هو مع ستين شخصاً في العام الواحد. وتعلّق التايمز (عدد ٤ يوليه ١٩٨٣) قائلة: (إنّ هؤلاء الأشخاص تحيتهم النكاح أولاً ثم التعارف والحديث بعد ذلك).

ويزداد السّيلان (الجونوريا) لدى الشاذين جنسياً عن بقية المجتمع الأمريكي من غير الشاذين بنسبة تصل إلى ٢٧٠ بالمئة (دراسة الدكتور ويكلوكس إلى مؤتمر الأمراض الجنسية المنعقد في لندن في يونيه ١٩٧٥).

ويمتاز الشاذون جنسياً في الولايات المتحدة بأنهم أكثر المجموعات إصابةً بمرض الأيدز، الذي ظهر في الولايات المتحدة عام ١٩٧٩ لأول مرة. وهم يشكّلون ٧٢ بالمئة من مجموع الإصابات بهذا المرض الخبيث المميت المرعب.

كما أنهّم مصدر ٥٠ بالمئة من جميع حالات الزهري الموجودة في الولايات المتحدة بأكملها، والبالغ تعداده سكانها أكثر من ٢٦٠ مليون نسمة.

القوات المسلحة: تظهر الدراسات المقدمة عن الجيش الأمريكي عام ١٩٧٢ والتي ذكرها الدكتور ويلكولكس في بحثه عن الأمراض الجنسية إلى المؤتمر المنعقد في لندن في ٢٢ ـ ٢٧ يونيه ١٩٧٥ عن الأمراض الجنسية) ما يلي:

إن ٤٠ من كل ألف جندي مصابون بالسيلان في الولايات المتحدة.
إن ٦٤١ من كل ألف جندي أمريكي مصابون بالسيلان في تايلند.
إن ٧٠٠ من كل ألف جندي أمريكي مصابون بالسيلان في كوريا.

أما في فيتنام فيصل الرقم إلى ٧٣٩,٦ من كل ألف جندي أي بنسبة ٧٤ بالمئة من جميع الجنود الموجودين في فيتنام عام ١٩٧٢.

وكانت الإصابة بالسيلان بين الجنود الأمريكان في فيتنام بمعدل ٤٠,٠٠٠ حالة أسبوعياً وذلك في عام ١٩٧٢.

البغايا: تعتبر البغايا أكثر المجموعات إصابة بالأمراض الجنسية، وخاصة السيلان؛ وذلك في جميع أنحاء العالم. ورغم أن البغاء الرسمي قد منع في بريطانيا عام ١٩٥٩ ـ وتبعتها الولايات المتحدة وكثير من دول العالم ـ إلاّ أنّ البغاء استمرّ بصورة غير رسمية في هذه البلاد. وهناك بلدان كثيرة لا تزال تبيح البغاء وتشرف عليه الدول، وهذه الدول تشمل مجموعة كبيرة ممتدة في القارات الست؛ ففي أوربا فرنسا وإيطاليا والنمسا يباح البغاء رسمياً وفي آسيا وخاصة في تايلند والفيليبين والهند يباح البغاء رسمياً. وكذلك في كثير من مناطق أمريكا اللاتينية، وفي إفريقيا الإستوائية، وفي بعض البلاد الإسلامية مثل تركيا وتونس والجزائر والمغرب وإيران (في عهد الشاه) وباكستان (إلى عهد بوتو) وسوريا ولبنان وأندونيسيا.

وقد وجد أن ما بين ٩٠ إلى ١٠٠ بالمئة من البغايا مصابات باستمرار بأمراض جنسية أهمها السيلان. وذلك في البلاد الآتية: فرنسا، البرتغال النمسا، العراق مصر، تركيا الهند، الفيليبين تايلند ماليزيا (ذكر ذلك الدكتور ولكوكس في بحثه القيّم المقدّم إلى مؤتمر الأمراض الجنسية المنعقد في لندن في ٢٢ ـ ٢٥ يونيه ١٩٧٥).

الشباب: وتقول الدراسة التي أجريت في الولايات المتحدة المتحدة عام ١٩٧٢: إنَّ الشباب ما بين سن ١٥ و١٩ يتعرضون للإصابة بالسيلان بثلاثة أضعاف المعدن العام للسكان، بينما نجد أخطر سن للإصابة هي ما بين ٢٠ إلى ٢٤ عاماً، حيث ترتفع الإصابة إلى ستة أضعاف المعدل العام للسكان.

وفي عدة دراسات قام بها (ويلكوكس وآريا وبينت وجولين) تبينَّ أنّ ما بين ٢٥ إلى ٣٠ بالمئة من طلبة الجامعات في الغرب مصابون بالسيلان على مدار العام.

ويواجه الطلبة والشباب أثناء السفر مخاطر إضافية (دراسة سبلوت عام ١٩٧٦) على الرغم من أنّ طلبة الجامعات يفترض أنهم أعلى فئات المجتمع ثقافة، وأنّ لديهم معرفة جيّدة عن مخاطر الأمراض الجنسية.

ولكن الغريزة الجنسية وعدم الزواج والإباحية العامة وفقدان الأخلاق والدين والقيم. أدّت إلى هذه النسبة المرتفعة جداً، والتي تماثل إلى حدّما نسبتها في البغايا والجنود.

ويعتبر الدكتور ويلكوكس أنّ من أسباب انتشار السيلان خاصة والأمراض الجنسية عامة خروج المرأة إلى ميدان العمل، والمناداة بحريتها الجنسية، والتعليم المختلط في المدارس والجامعات، وسفر العمال من أوطانهم للعمل بدون عائلاتهم في مناطق بعيدة، وتجارة البغاء المنظمة العالمية، وانتشار الخمور والمخدرات، والسياحة. والتصنيع، ووجود المدن الكبيرة، وعدم احترام الحياة الزوجية، وعدم القدرة على الزواج، وفقدان الوازع الأخلاقي والديني.

وقد ذكرنا في فصل سابق المجموعات المعرضة بصورة خاصة لأخطار

الأمراض الجنسية عامة والسيلان خاصة.

وبالإضافة إلى الشباب والبغايا والقوات المسلحة والشاذين جنسياً فهناك مجموعات أخرى تتعرض لمزيد من الأخطار في هذا المجال هي العاملين في الفنون الترفيهية، مثل الرقص والكابريهات والغناء والموسيقى، والعاملين في الفنادق والموتيلات، والعاملين والعاملات في البارات والمسارح والسينما والسياحة، والعمال المهاجرون من أوطانهم بدون عائلاتهم.

وتذكر لين فارلي أنّ المرأة العاملة تواجه الابتزاز الجنسي في جميع أماكن عملها ابتداءً من المطاعم والفنادق والموتيلات، وانتهاء بنقابات العمال والبوليس والقضاء والجامعات، وتؤكِّد أنَّ ٥٠ بالمئة من الموظفات لدى الأمم المتحدة أنهنّ تعرضن للابتزاز الجنسي. (انظر كتابها The Sexual Harrasment of Women on the Job) وقد استعرضنا هذا الكتاب استعراضاً مطولاً في كتابنا «عمل المرأة في الميزان». فليرجع إليه أو إلى الأصل من يريد.

ويذكر الدكتور آريا في كتابه الممتع عن «الأمراض التناسلية في المناطق الإستوائية» أنّ السيلان في كثير من البلاد النامية هو أكثر الأمراض المعدية انتشاراً ولا يفوقه في ذلك إلّا نزلات البرد والزكام.

تاريخ المرض:

يبدو من المصادر التاريخية أنّ السيلان مرض قديم، فقد ذكره العهد القديم (التوراة) باسم الماء المستمر الذي يخرج من القضيب. ووصفه أبو قراط وجالينوس. ويُعزى اللفظ جونوريا إلى جالينوس، ومعنى الكلمة (انصباب ماء الحياة أو بذرة الحياة). وقد وصف الصّينيون القدماء والهنود القدماء هذا المرض.

وفي العصور الحديثة كان هذا المرض لايُفرّق بينه وبين الزهري حتى أنّ الطبيب الإنجليزي المشهور جون هنتر قد أكّد الترابط بينهما بتجربته على نفسه!! (١٧٦٧). وكان أول من فرّق بينهما بوضوح هو فيليب ديكورد عام ١٨٣٨. وفي عام ١٨٧٩ اكتشف الدكتور نيسر Neisser ميكروب السيلان الذي اشتهر باسمه. وقد تمكّن لوفلر من زرع هذا الميكروب عام ١٨٨٢.

سبب المرض: ميكروب صغير من الفصيلة العنقودية التي لا تأخذ صبغة جرام، والميكروب يشبه حبة الفاصوليا ويوجد في العادة على هيئة أزواج تدخل إلى داخل كرات الدم البيضاء، وتظهر تحت المجهر مع هذه الخلايا الصديدية بلون أحمر في صبغة جرام. وهذا الميكروب ضعيف المقاومة عند التعرض للهواء فيموت مباشرة عند جفاف السائل المحيط به. والغريب أنّ هذا الميكروب لا يصيب إلّا الإنسان.

تعريف المرض: يحدث السيلان ويسمى في بعض البلاد العربية التعقيبة وفي بعضها الآخر «الردة» نتيجة الاتصال الجنسي من شخص مصاب إلى شخص غير مصاب. ويقول الدكتور كينج في كتابه الأمراض التناسلية (الطبعة الرابعة) (إنّ هذا المرض نادراً ما ينتقل من البالغين بغير الاتصال الجنسي، بل إنّ انتقاله بغير اتصال جنسي في البالغين غير موثق على الإطلاق).

وينتقل المرض بالاتصال الجنسي الطبيعي أو الشاذ. وبما أنّ الشذوذ الجنسي بكافة أنواعه قد انتشر في الغرب بصورة خاصة، فإنّ التهاب الشرج والقناة الشرجية والتهاب الفم والبلعوم بميكروب السيلان أصبح أمراً شائعاً جداً.

ولم يعد المرض كما كان في السابق محصوراً في مجرى البول لدى الرجل، ومجرى البول والمهبل وعنق الرحم لدى المرأة، بل تعدّى ذلك إلى أماكن لم يكن يتوقع ظهوره فيها مثل الفم والشرج.

وينتقل الميكروب إلى الأطفال المواليد أثناء ولادتهم من أمهات مصابات بهذا المرض. وكثيراً ما تصاب في مثل هذه الظروف أعين الأطفال. وقد كان هذا المرض يسبب العديد من حالات العمى في الأطفال مما جعل الأطباء يتنبهون لذلك، ويضعون قطرة العين (مضادات حيوية) في عيني كل مولود بعد خروجه إلى الدنيا مباشرة.

وبهذا الإجراء الوقائي تمكّن الأطباء من خفض حالات التهاب العين لدى الأطفال المواليد.

وبما أنّ الاعتداء الجنسي على الأطفال منتشر في الغرب بصورة خاصة،

(انظر فصل الاعتداء على الأطفال) ـ حيث ذكرت الريدرز دايجست (أغسطس ١٩٨٣) أن مليون طفل أمريكي يُعتدىٰ عليهم جنسياً كل عام من ذويهم وغيرهم فإنّ السيلان والأمراض التناسلية الأخرى تزداد بصورة مرعبة أيضاً في هؤلاء الأطفال.

ويذكر الدكتور كنج في كتابه الأمراض التناسلية أن ما كان يعرف بإصابة الأطفال في دور الحضانة من استعمال أدوات وفوط ومناشف مصابة بالميكروب لا تسجل كل الحقيقة؛ إذ أنّ الحقيقة هي أن كثيراً من هذه الحالات سببها الاعتداء الجنسي على هؤلاء الأطفال.



(١)

صورة رقم (١): توضح ميكَروب السيلان (مكورات السيلان) Gonococci التي تظهر في صبغة جرام حمراء اللون تحت المجهر على هيئة مكورات داخل خلايا الدم البيضاء (المتعددة الأنوية Polycuvrphs) حيث تتكاثر بداخلها.

ويعيش ميكروب السيلان في الأماكن الرطبة في مجرى البول وفي الفم وفي الشرج وفي ملتحمة العين، ويتكاثر داخل كرات الدم البيضاء. وباختصار فإنّ الميكروب قد هيّأ نفسه للحياة داخل الأغشية المخاطية. (أو بالأحرى جعله الله

كذلك)، وينمو الميكروب بصورة أشد وأعتى مع وجود الحديد. وذلك ما يجعل الجماع أثناء الحيض أكثر خطورة في الإصابة بميكروب السيلان (كتاب الأمراض المعدية صفحة ١٦٥٧ Principals and Practice of Infection Diseases p. 1657).

الصورة الإكلينكية:

الأعراض: إنّ ثلثي حالات السيلان لدى النساء لا تظهر عليها أي أعراض أو أن هناك إفرازاً من المهبل لا تنتبه له المرأة.

وحتى عام ١٩٧٥ كان السيلان في الذكور يعتبر سبباً للأعراض لدى الغالبية الكبرى منهم. ولكن البحث الذي قدمه الدكتور هولمس Holmes (من جامعة واشنطن إلى المؤتمر المنعقد في لندن بشأن الأمراض الجنسية في يونيه ١٩٧٥) يذكر أن هذه الصورة قد تغيَّرت الآن كما يلي:

ثلث حالات السيلان لدى الرجال بدون أي أعراض أو علامات، والثلث الثاني فيها علامات مثل إفراز مجرى البول، ولكن المريض لا يشكو من آلام.

والثلث الأخير هو الذي يشكو من الآلام مع وجود الإفرازات.. وعلى الأقل فإنّ نصف الحالات لا تشكو من أيّ آلام.

سير المرض في ا لذكور:

إذا دخلت الجراثيم في المجرى التناسلي فإنهّا تصل إلى البروستاتا، والحويصلات المنوية.

وبعد بضعة أيام من الاتصال الجنسي تبدأ الأعراض والعلامات في الظهور في نصف الحالات تقريباً.

وأوّل ما يبدأ من الأعراض هو حرقة في مجرى البول، وفي خلال ٢٤ ساعة تظهر إفرازات ثخينة لزجة مليئة بالقيح والصديد من فتحة مجرى البول. وإذا فحص الطبيب الثياب الداخلية لمثل هذا المريض وجدها متسخة.

هذه هي الصورة الكلاسيكية للمرض، ولكن الصورة تغيَّرت الآن. فثلث الحالات تقريباً لا يبدو عليها أيّ إفراز. وثلث آخر لديه إفراز ولكنّه لا يشتكي من حرقان ولا ألم. أما الثلث الأخير فهو الذي يشكو من ألم شديد وحرقة في البول مع وجود الإفرازات.

وقد يمتد الالتهاب إلى البروستاتا والبربخ والحويصلة المنوية والخصيتين حتى مع عدم وجود أي أعراض للمرض، مما يسبب التهاباً مزمناً ومؤلماً لهذه الأعضاء ويسبب كذلك العقم، وخاصة عند إصابة البربخ والخصيتين.

ويسبب هذا المرض ضيق مجرى البول وخاصة إذا لم يتم علاجه مبكراً. وقد يصاحبه التهاب وتورّم في الغدد اللمفادية الأربية، وإن كان ذلك غير شائع.

التهاب القناة الشرجية: إنَّ التهاب الشرج والقناة الشرجية نتيجة السيلان أمر شائع وغير نادر الحدوث في الغرب خاصة وذلك بعد انتشار الشذوذ الجنسي.

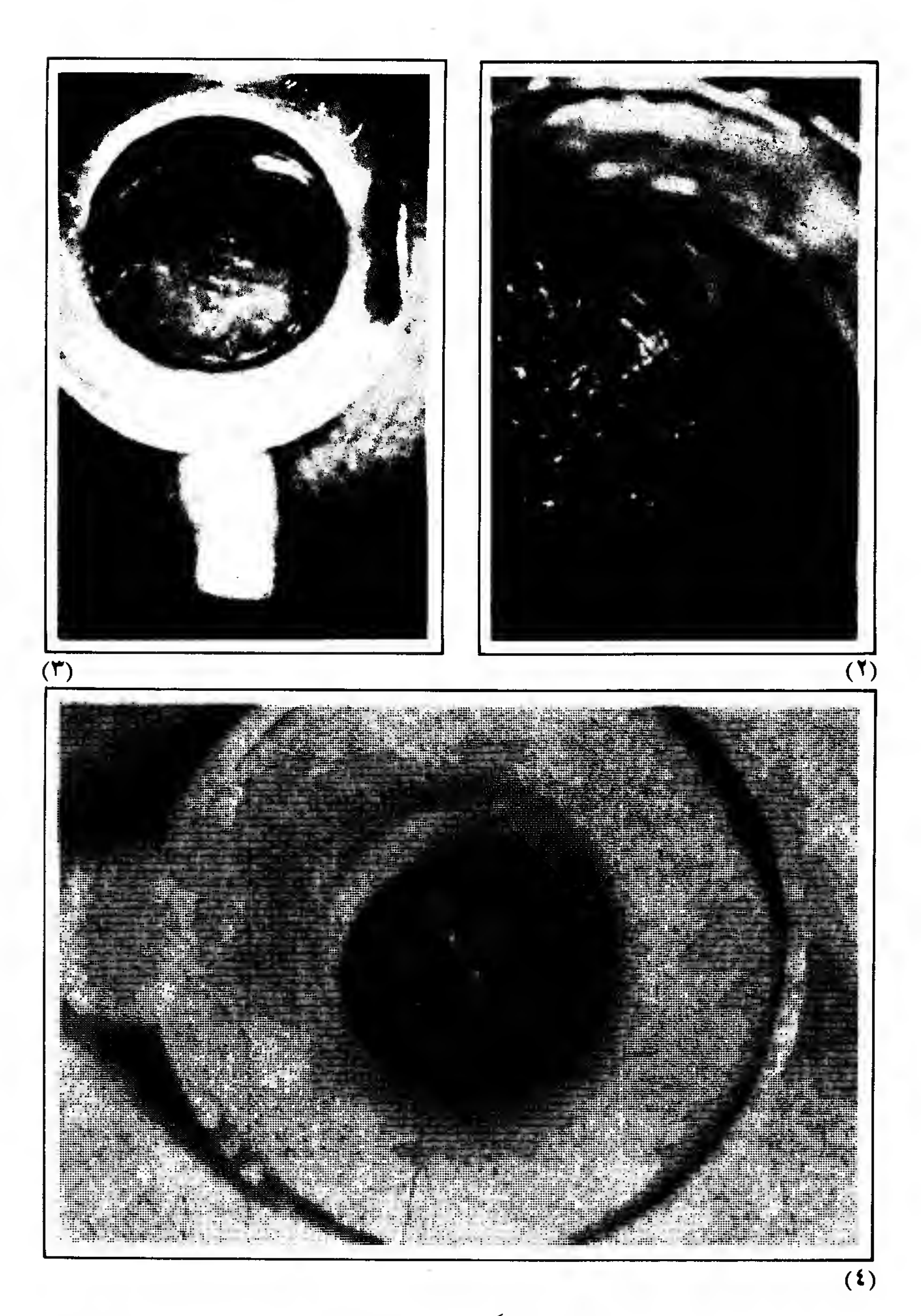
ويشكو المريض من آلام أثناء التبرز وتعنيه وحكة في الشرج، مع وجود إفرازات صديدية. وحتى في الحالات التي لا يشكو فيها المريض أي أعراض فإنّ فحص القناة الشرجية يوضح التهاباً وإفرازات صديدية.

التهاب الفم والبلعوم: ونتيجة للممارسات الجنسية الشاذة فإنّ تشخيص هذه الحالات يزداد يوماً بعد يوم.

ومشكلة هذه الحالة صعوبة تشخيصها، إذ أنّ الطبيب في العادة لا يتصور أن يجد ميكروب السيلان في هذا الموضع. كما أنّ الالتهاب والأعراض لا تختلف عن التهاب اللوزتين، أو التهاب البلعوم الناتج عن الميكروبات الأخرى والوسيلة الوحيدة لتمييزها هو زرع الإفرازات والعثور على ميكروب السيلان.

وما يجعل الطبيب يشك في هذه الحالة وجود شواهد على الشذوذ الجنسي، وبسؤال المريض يمكن معرفة ذلك وعندها تجري الفحوص المخبرية اللازمة للتأكد من المرض.

المرض المنتشر: ينتشر ميكروب السيلان من مجرى البول والبروستاتا



الصورة رقم (٢) إلى (٤): تمثل التهاباً في الشرج نتيجة الإصابات بمكورات السيلان. وتعتبر هذه الحالات نادرة في السابق أما الآن نتيجة انتشار الشذوذ الجنسي في الغرب فإنّ الأطباء هناك يشاهدون العديد من هذه الحالات.

والمثانة بواسطة الدم في بعض الحالات مما يسبب مرضاً خطيراً جداً، وهذا المرض ينتقل إلى المفاصل وإلى الجلد، وإلى الأحشاء وإلى القلب.

وهو في النساء أكثر انتشاراً منه في الرجال.

السيلان المزمن: ويحدث هذا نتيجة عدم العلاج، وتكرر حالات الإصابة بالسيلان. وأكثر الأماكن إزماناً هي البروستاتا والحويصلة المنويّة، والتهاب مجرى البول المزمن المصحوب في كثير من الأحيان بضيق المجرى كله أو بوجود ضيق فيه. وكثيراً ما يحدث التهاب مزمن في غدة كوبر، والتهاب البروستاتة المزمن والتهاب البربخ المزمن معاً. وقد ينتقل الإلتهاب إلى الحالبين والكليتين مما يسبب التهاباً مزمناً فيهما.

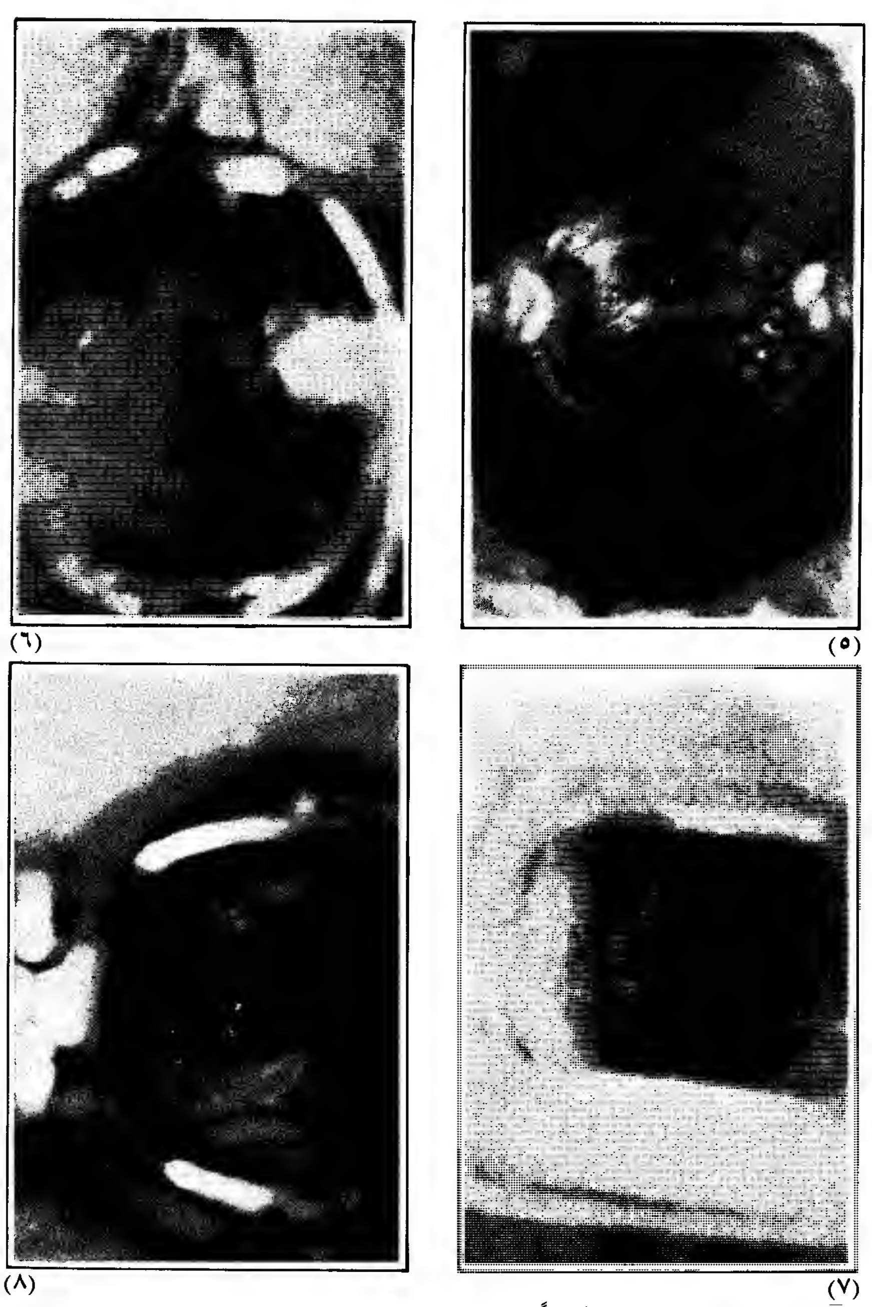
السيلان في الإناث: إن تشخيص السيلان في النساء هو أصعب بكثير من تشخيصه في الذكور؛ ذلك لأن ٦٠ بالمئة على الأقل من النساء لا يشكون من أي أعراض، والإفرازات المهبلية أمر قد تعودت عليه كثير من النساء، وهذه الإفرازات إمّا أن تكون فسيوليجية أو مرضية نتيجة وجود الترايكومونس أو الكانديدا أو غيرها من الميكروبات ولذا فإنّ المرأة المصابة بالسيلان نادراً ما تذهب إلى الطبيب مباشرة

وفي الغرب عادةً ما تكتشف المرأة المصابة بالسيلان عند إصابة رفيقها الذي يدل عليها. فيكتشف الطبيب المرض لديها.

أو أنّ المرض قد يسبّب أعراضاً تشتبه على الطبيب مثل: أوجاع في أسفل البطن وأسفل الظهر، والتهاب في مجرى البول، وإفرازات من المهبل وهذه الأخيرة أهم الأعراض التي تنبه الطبيب إلى وجود السيلان.

وفي الحالات المزمنة تكون الأعراض اضطراباً في الحيض مصحوباً بآلام عند بدء العادة، وآلام في أسفل الظهر وآلام في أسفل البطن، مع ألم شديد عند الجماع.

وهذه الحالات عادة تكون مصابة بمرض التهاب الحوض الذي تلتهب فيه قناتي الرحم والمبايض والبيريتون.



الصورة (٥) إلى (٨): تمثل أنماطاً مختلفة من التهاب عنق الرحم نتيجة السيلان فبينما نرى الالتهاب شديداً في الصورة رقم (٥) نراه أقل من ذلك في الصورة رقم (٦) أما في الصور (٧) و(٨) فإن الالتهاب يسير.

ويمكن تقسيم السيلان لدى النساء إلى الآتي:

١ ـ **التهاب مجرى البول**: ويسبب حرقة في مجرى البول وإفرازات صديدية من مجرى البول والتهاب في غدد بارثولين. وفي العادة يكون هذا الالتهاب بغير أعراض. وقد يصحبها التهاب وخراريج في غدد بارثولين. . والتهاب غدد سكين.

٢ ـ **التهاب عنق الرحم**: ويسبب هذا إفرازاً من المهبل، وعند النظر إلى عنق الرحم نجده محتقناً وتخرج منه إفرازات صديدية، وكذلك يمضي هذا المرض بآلام قليلة.

٣ ـ **التهاب الفرج**: ويكثر هذا بصورة خاصة في الأطفال.

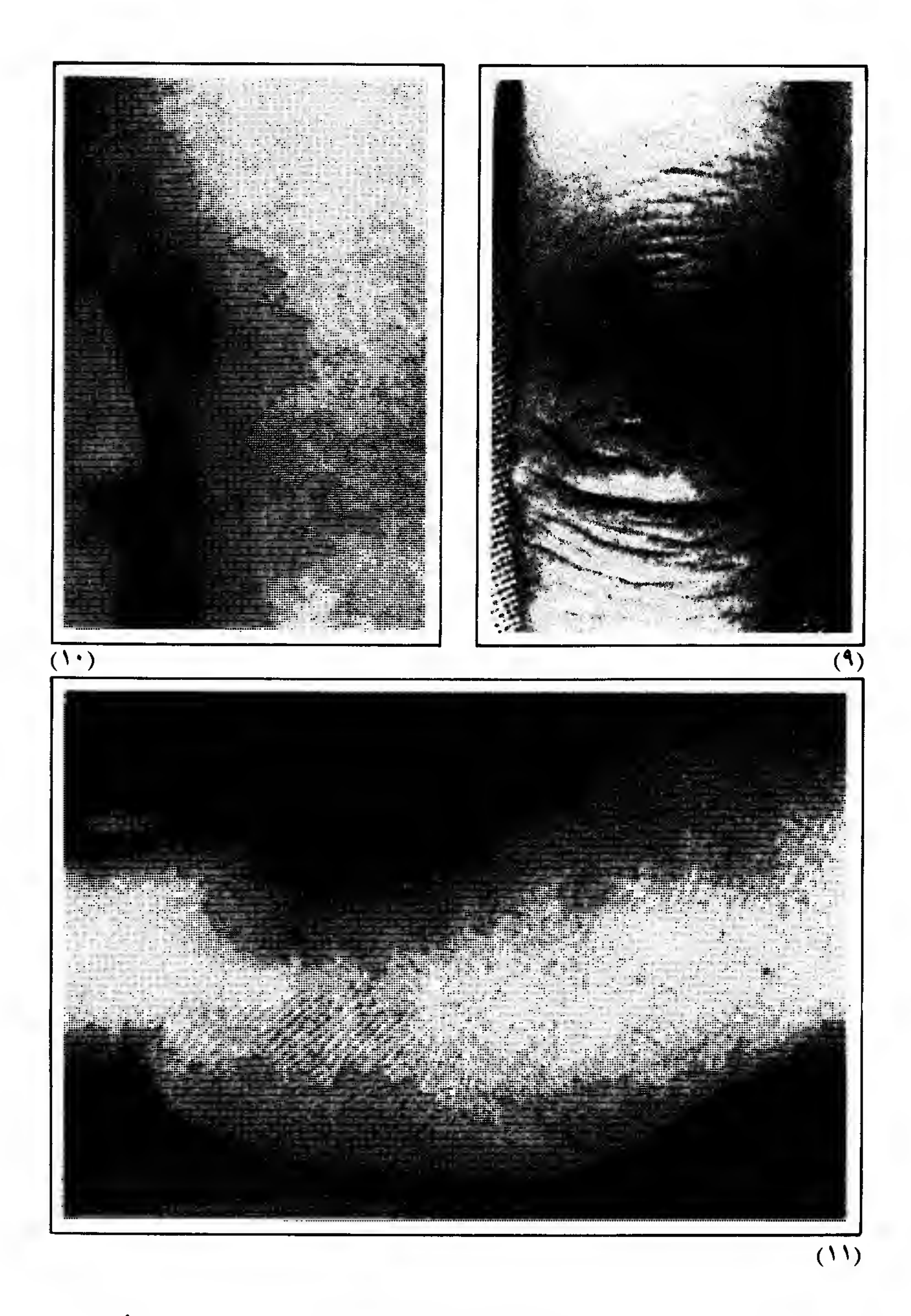
٤ ـ **التهاب المثانة**.

٥ ـ **مرض التهاب الحوض P.I.D**: ويعتبر هذا أكثرها خطورة وهو مرض منتشر الآن في الغرب نتيجة زيادة السيلان والكلاميديا مع انتشار الزنا.

ويكون عنق الرحم وقناتي الرحم والمبايض والبيريتون في حالة التهاب، مع وجود إفرازات. ويسبب ذلك آلاماً تختلف في الشدة وموقعها أسفل البطن والظهر، مع اضطراب شديد في العادة وآلام شديدة تصحبها، وآلام عند الوقاع. ونتيجة هذه الالتهابات تحصل حالات إجهاض وأنواع من النزيف، وعقم والتهاب المبايض، وحمل خارج الرحم، والتهابات في الأحشاء على هيئة خرّاج أو مجموعة خراريج، والتهاب في الكبد والأمعاء.

وتبلغ الإصابة بهذا المرض الخطير ١٥ إلى ٢٠ بالمئة من جميع حالات السيلان في النساء.

٦ ـ **التهاب الشرج والقناة الشرجية**: إنّ الممارسات الجنسية الشاذة وإتيان المرأة في دبرها أمر شاع في الغرب حديثاً. ولذا فإنّ التهاب القناة الشرجية كثير الحدوث وهو يشبه ما وصفناه لدى الرجل، وتكون الإصابة في الغالب مصحوبة بالتهاب في الجهاز التناسلي البولي، وتختلف نسبة الإصابة من منطقة إلى أخرى من ٢٠ إلى ٦٠ بالمئة من جميع حالات السيلان لدى



(١٠) (٩) (١١)

صورة متعددة لانتشار السيلان بواسطة الدم إلى أماكن مختلفة من الجلد: في أصابع اليد (صورة رقم ٩) وفي القدم (الصورة رقم ١٠) وفي إبهام القدم (الصورة رقم ١١).

النساء، وفي عشرة بالمئة من الحالات تكون الإصابة قاصرة على الشرج فقط.

٧ ـ **التهاب البلعوم والحلق**: كذلك نتيجة للممارسات الجنسية الشاذة ظهر هذا المرض إلى السطح وتنبه له الأطباء، وإن كان تشخيصه يحتاج إلى مزرعة من الحلق والبلعوم لإثبات وجود ميكروب السيلان. وقد وجد هذا المرض لدى ٥ بالمئة من جميع المصابات بالسيلان.

٨ ـ **التهاب السيلان المنتشر**: ويصيب هذا المرض الخطير النساء بصورة خاصة. (٥ بالمئة من حالات السيلان في النساء، بينما هي أقل من واحد بالمئة لدى الذكور). وفي هذه الحالات ينتقل ميكروب السيلان بواسطة الدم إلى مختلف الأعضاء وأكثرها إصابة المفاصل والجلد.

وأكثر ما تحدث حالات الانتشار إذا حصل جماع أثناء الحيض (انظر كتاب الأمراض الجنسية تأليف روبرت نوبل ١٩٧٩ صفحة ٢٢).

وتكون الأعراض مصحوبة بصداع وحمى وآلام وأوجاع عامة، ثم يظهر التهاب شديد في أحد المفاصل وما حولها Teno Synovitis and artheritis ويكون المفصل محتقناً مؤلماً. وإذا ترك بدون علاج مبكر فإنّ ذلك يؤدي إلى تحطيم ذلك المفصل وإصابته المزمنة. وتكثر الإصابة في المفاصل الصغيرة في الكف والأصابع والرسغ والكعبين والركبتين.

ويصحب ذلك التهاب في الجلد وتبدأ هذه على هيئة بثور وطفح متورم يقسو ويثخن الجلد وتكون في الغالب على الجذع والأطراف، ونادراً ما تصيب الوجه، وسرعان ما تمتلىء هذه البثور بالصديد ثم تنفجر مخلفة قرحة صديدية. وقد يتكثّف الجلد ويسبب مرض Kerato derma Blenorrhagica.

وأخطر هذه الحالات هي التهاب غشاء القلب الداخلي Endocarditis والتهاب السحايا Meningitis.

٩ ـ **التهاب السيلان حول الكبد**: Perihepatitis الذي وصفه الدكاترة فيتز



(١٢)



(١٣)

السيلان في عيون الأطفال: يحدث التهاباً شديداً في ملتحمة العين وإذا لم يعالج بسرعة فإنّ ذلك قد يسبب العمى للطفل. وتكون العدوى نتيجة إصابة الطفل أثناء الولادة من فرج أمه المصاب بالسيلان.. أو قد تكون الإصابة نتيجة استخدام فوطة لوّثها مصاب بالسيلان، وخاصة في ملاجىء الأطفال حيث كان هذا المرض منتشراً. وقد تنبه الأطباء للوقاية منه وذلك بوضع قطرة سلفا أو تتراسيكلين في عيني كل مولود بعد الولادة مباشرة. كما أنّ ملاحظة ملاجىء الأطفال وروضات الأطفال وملاحظة المشرفات على الأطفال قد أدّت إلى انخفاض كبير في ظهور هذه الحالات.

وكرتس Fitz-Hugh-Curtis Syndrome ويحدث هذا المرض الخطير في النساء المصابات بالسيلان سواء كان ذلك مصحوباً بمرض التهاب الحوض أو غير مصحوب به.

وتشكو المريضة من حمى وقيء وغثيان وآلام شديدة في أعلى البطن من الجهة اليمنى مما يجعل الأعراض تشتد مع التهاب المرارة، وفي الواقع تكون المرارة ملتهبة أيضاً. ويسبب هذا الالتهاب الخطير التصاقات بين الكبد والغشاء البيريتوني المحيط بها مع جدار البطن والحجاب الحاجز.

ويصعب تشخيص هذا المرض إلاّ إذا عثر الطبيب على ميكروب السيلان بواسطة شفط عيّنة من المنطقة المحيطة بالكبد، أو بوجود الميكروب في الجهاز التناسلي أو الشرج مما يجعل التشخيص ممكناً.

١٠ - **السيلان عند الأطفال**: يسبب ميكروب السيلان التهاباً في المهبل والفرج لدى البنات الصغيرات مصحوباً بحكة وحرقان شديد في البول. ويشكو الصبيان من حرقة بالبول أو في الشرج. وسبب هذه الالتهابات زيادة الاعتداء الجنسي عليهم (مليون حالة في الولايات المتحدة في كل عام حسبما ذكرته الريدرز دايجست عدد أغسطس ١٩٨٣).. وفي عام ١٩٧٢ سجلت في الولايات المتحدة ٨٣٠٠ حالة سيلان في أطفال دون الرابعة عشرة من العمر (مجلة Practitioner Feb 1975 vol 2,14 6200)، وتحصل أحياناً نتيجة استخدام فوط ملوثة وحمامات مشتركة..

أما الأطفال المواليد فأغلب إصاباتهم مصدرها أمهاتهم أثناء الولادة مما تسبب التهاباً في ملتحمة العين.

وتظهر الأعراض بعد يومين إلى أسبوع من الولادة، على هيئة احتقان في ملتحمة العين وتورّم في الأجفان وإفرازات صديدية من العين. وإذا لم تعالج فإنّها تؤدي إلى العمى.

ومنذ أن تنبه الأطباء إلى خطورة هذا المرض فقد قاموا بإجراء وقائي وهو وضع قطرة في عيني كل مولود.

وبهذا الإجراء الوقائي أمكن حماية آلاف الأطفال الذين كانوا يصابون بالعمى في كل عام.

العلاج:

لا يزال العلاج بالبنسلين يشكل حجز الزاوية في علاج السيلان، رغم أنّ الأبحاث تدل على وجود ميكروبات السيلان المقاومة للبنسلين في كثير من مناطق العالم، وفي شرق آسيا وبعض مناطق إفريقيا الإستوائية تبلغ عدد الحالات المقاومة للبنسلين ما يقرب عن ٦٠ بالمئة.

وهو أمر خطير يشكل عقبة كأداء في وجه معالجة هذا الوباء العالمي الذي يصيب في كل عام ٢٥٠ مليوناً كما تذكره هيئة الصحة العالمية.

ويعطى البنسلين ج بجرعات كبيرة ٤ إلى ٦ مليون وحدة على هيئة حقن عضلية (تعطى مرتين خلال ٢٤ ساعة)، وتعطى معها مادة البروبنسيد بالفم حتى تطيل أمد بقاء البنسلين في الجسم.

وإذا لم يوجد البنسلين، فيعطي عقار الامبيسلين (٣ ـ ٤ جرامات) بالفم دفعة واحدة مع جرام بروبنسيد.

وفي الحالات التي توجد فيها حساسية ضد البنسلين، أو أن الميكروب من النوع الذي لا ينفع فيه البنسلين فيعطي المريض عقار سبكتينوميسين Spectinomycin على هيئة حقن عضلية (جرامين). وكذلك ينجح عقار السفالوسبورين Cephalosperin وخاصة بواسطة الحقن. (ورغم أن الرفامبيسين Rifampicin ينجح في علاج السيلان، إلاّ أنّه لا ينصح باستعماله لغلاء ثمنه وكونه دواء للسل). وإذا لم يتوفر هذا العقار فإنّ التتراسبكلين بجرعات كبيرة (جرامين دفعة واحدة) ثم نصف جرام كل ٦ ساعات لمدة ٤ أيام يقضي في الغالب على السيلان وعلى الكلاميديا أو الميكوبلازما التي تصاحب السيلان في ٥٠ بالمئة من الحالات. ويجب علاج كل من اتصل بهم مريض السيلان جنسياً.

أما مرضى السيلان في الشرج والفم فيحتاجون إلى كميات مضاعفة من جرعات الدواء.

وبطبيعة الحال ينبغي فحص كل مرضى السيلان قبل بدء العـلاج، والبحث عن مرض الزهري وفي حالات الحمل مع وجود السيلان إمّا أن يعطي البنسلين أو الامبيسلين بكميات كبيرة. أمّا إذا كانت هناك حساسية، فيعطي عقار الأريتروميسين بدلاً من التتراسيكلين الذي يمنع أثناء الحمل.

وأمّا مرض التهاب الحوض فيحتاج أولاً إلى تشخيص نوع الميكروب بزرعه من عنق الرحم أو الغشاء البيريتوني. فالسيلان يحتاج إلى البنسلين بكميـات كبيرة، والكـلاميديـا والميكربـلازمـا تحتـاجـان إلى التتـراسيكلين. والميكروبات غير الهوائية لا يجدي فيها سوى الميترانيدندول (الفلاجيل).

وفي حالة وجود خرّاج لا بد من إجراء عملية فتح له.

وتحتاج حالات مرض التهاب الحوض إلى دخول المستشفى في الغالب، وخاصة مع وجود حمل.

وتعالج مضاعفات السيلان مثل سيلان الجلد والمفاصل بكميات كبيرة من المضادات الحيوية وبفتح الخراريج عند وجودها. وتعطى هذه الحالات المضادات الحيوية عن طريق الوريد.

وأخطر هذه الحالات هي التهاب غشاء القلب الداخلي Endocarditis والتهاب السحايا Meningitis وتحتاج إلى علاج يتراوح بين عشرة أيام وشهر كامل وذلك في المستشفى.

أما إصابات الأطفال فالعلاج الوقائي هو قطرات ومراهم العين المحتوية على التتراسيكلين أو النيوميسين. أمّا الحالات المصابة فتحتاج بالإضافة إلى ذلك إلى حقن بالبنسلين ج ٥٠,٠٠٠ وحدة لكل كيلوجرام من وزن الطفل حقنا بالوريد. ويستمر العلاج لمدة سبعة أيام.

وكذلك يعطى الأطفال المواليد لأمهات مصابات بالسيلان هذا العلاج حتى ولو لم تظهر عليهم أعراض المرض.

أمّا الأطفال الذين يصابون بالسيلان نتيجة الاعتداء الجنسي أو العدوى

من فوط ملوثة فإنهّم يعطون علاجاً مماثلاً للكبار، إلاّ أنّ الكمية من المضادات الحيوية أقل.

ويحتاج المرضى المصابون بالسيلان إلى متابعة لحالتهم حتى بعد شفائهم، لأن احتمال ظهور المرض موجود، وكذلك احتمال الإصابة من جديد. لأنّ السيلان لا يعطي المصاب به أيّ مناعة فيمكن أن يصاب به الشخص الواحد عشرات المرات بتكرر نشاطه الجنسي.

كما يحتاج الأمر إلى توعية المريض بمخاطر هذا النشاط على صحته وعلى المجتمع ولا شك أنّ تغيير سلوكيات مثل هؤلاء الأفراد والتأثير الديني عليهم هو من أنجع الوسائل في إبعادهم عن هذا المزلق الخطر.

وأما العلاج الوقائي فسنتحدث عنه إن شاء الله في فصل جامع بعد استعراض الأمراض الجنسية وخاصة تلك الواسعة الانتشار.

الفصل الثاني عشر

الزهري (السفيلس أو داء الفرنجي)

«لقد شهد العالم موجات كاسحة من انتشار وباء الزهري (السفيلس) منذ أن ظهر لأول مرة عام ١٤٩٤ في الحرب الإيطالية الفرنسية، عندما انتشر الزنابين الجنود، واستشرى فأسماه الإيطاليون الداء الفرنسي، وأسماه الفرنسيون الداء الإيطالي. وقد قضى هذا المرض على عشرات الملايين، وجعل حياة مئات الملايين في منتهى التعاسة خلال القرون الخمسة الماضية».

كنج ونيكول وروديز في كتابهم «الأمراض التناسلية طبعة ١٩٨٠
وروبرت نوبل في كتابه «الأمراض الجنسية» ١٩٧٩

الزهري (السفيلس أو داء الفرنجي)

مدى انتشار الزهري:

يعتبر الزهري أخطر الأمراض التناسلية على الإطلاق عدا ما ظهر حديثاً من مرض الايدز الذي فاق في خطورته كل تصور، إذ أنّ ٦٠ بالمئة من جميع حالات الايدز التي ظهرت منذ عام ١٩٧٩ (وهو أول ظهور الايدز في الولايات المتحدة) قد لاقت حتفها.

ومنذ عام ١٩٤٣، عندما اكتشف البنسلين، بدا أن الزهري سيتراجع بل وتنبأ كثير من الأطباء بالقضاء عليه كليةً.

وعلى الرغم من انخفاض حالات الزهري في العالم أجمع، وبصورة خاصة في الغرب منذ الخمسينات من هذا القرن، إلّا أنّ تقدير منظمة الصحة العالمية لعدد حالات الزهري عام ١٩٧٥ كما يذكرها مرجع الطب (الطبعة الثالثة عشر) هو خمسون مليون حالة.

وهو رقم كبير حقاً!!.

ويقدر مركز أتلانتا لمكافحة الأمراض المعدية بولاية جورجيا أنّ عدد المصابين بالزهري في الولايات المتحدة عام ١٩٧٦ كان ٤٠٠,٠٠٠ حالة (أربعمائة ألف)..

ويقول الدكتور ريتشارد روبرتس في بحثه المقدم إلى مؤتمر الأمراض الجنسية المنعقد في ٢٢ـ٢٥ يونيه ١٩٧٥ في لندن. إنّ الولايات المتحدة قد قامت

بإجراء فحص الزهري بواسطة تحليل المصل على ٣٨ مليون أمريكي في عام ١٩٧٤. وقد وجد الباحثون أنّ مليون شخص منهم كانت نتيجة فحوصهم إيجابية، أي أنهّم قد أصيبوا بالزهري في مرحلة ما من مراحل حياتهم.

أما حالات الزهري الجديدة التي سجلت في الولايات المتحدة، فتدل على انخفاضه. ففي عام ١٩٥٠ سجلت ٣٢,٠٠٠ حالة جديدة من الزهري الأوّلي والثانوي. وفي عام ١٩٥٦ انخفضت الحالات المسجلة إلى ٥٠٠٠ حالة من الزهري الأوّلي والثانوي، وفي عام ١٩٧٤ بدأت الحالات تزداد مرة أخرى حيث بلغت الحالات التي سجلت في ذلك العام ٢٦,٠٠٠ حالة.

وبما أنّ كثيراً من هذه الحالات لا تسجل إذ تعالج في عيادات خاصة فإنّ الرقم لا يدل إلّا على جزء من الحالات الحقيقية التي يقدرها مركز أتلانتا لمكافحة الأمراض المعدية بأربعمائة ألف حالة.

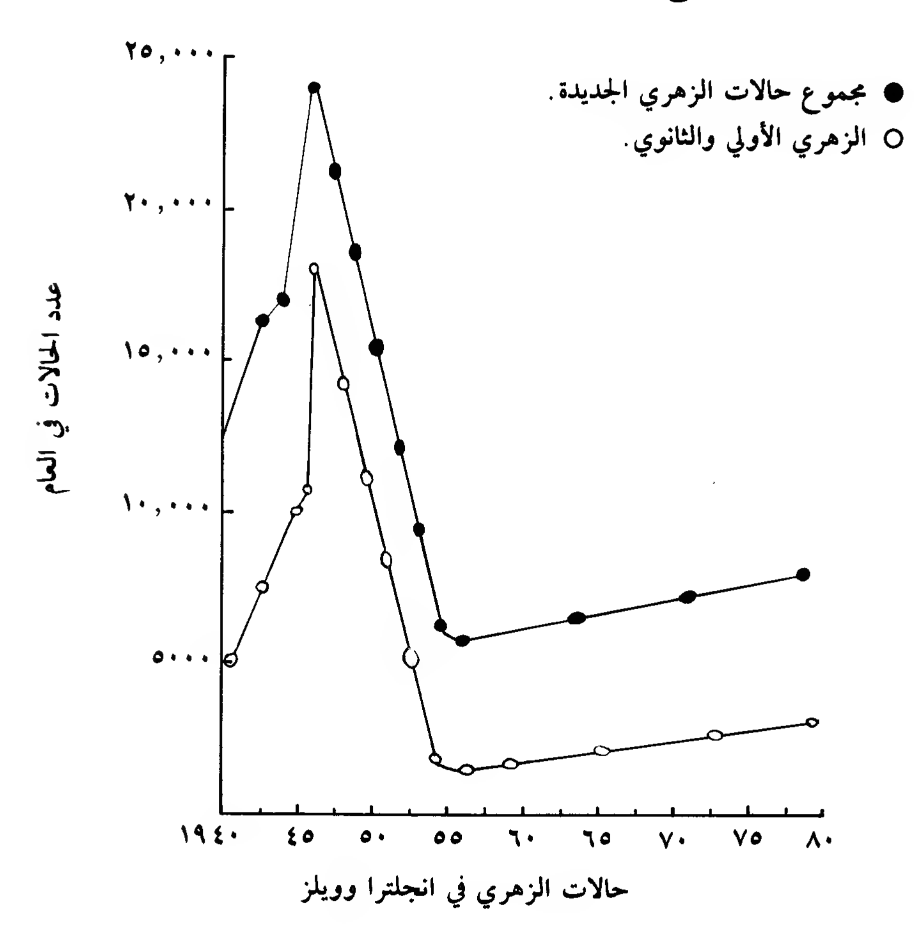
وفي البلاد النامية شهد الزهري أيضاً انخفاضاً حاداً منذ انتشار استعمال البنسلين في الأربعينات والخمسينات من هذا القرن، إلّا أنّ الانخفاض لا يماثل ما هو مشاهد في الغرب.

ويقول الدكتور آريا في كتابه عن «الأمراض الجنسية في المناطق الإستوائية»: (إنّ الزهري بكافة مراحله لا يزال منتشراً في المناطق الإستوائية، وفي منطقة شرق آسيا فإنّ عدد الحالات قد انخفض بالنسبة لما كان عليه في الأربعينات والخمسينات من هذا القرن).

وفي انجلترا فإنّ الزهري شهد انخفاضاً حاداً منذ عام ١٩٤٦ عندما كان عدد الحالات الجديدة من الزهري الأوّلي والثانوي ١٨,٠٠٠ حالة، وعدد حالات الزهري الجديدة بكافة مراحله ٢٤,٠٠٠ حالة، فانخفض الرقم منذ عام ١٩٥٣ بالنسبة للحالات الجديدة من الزهري الأوّلي والثانوي إلى حدود ألف حالة في العام. والزهري بجميع مراحله إلى حدود ٤٠٠٠ حالة في العام. وفي عام ١٩٧٧ كانت هناك زيادة طفيفة، حيث بلغت حالات الزهري الأوّلي والثانوي الجديدة ١٧٣٥ حالة منها ١٤٨٦ حالة في الذكور، و٢٤٩ حالة في

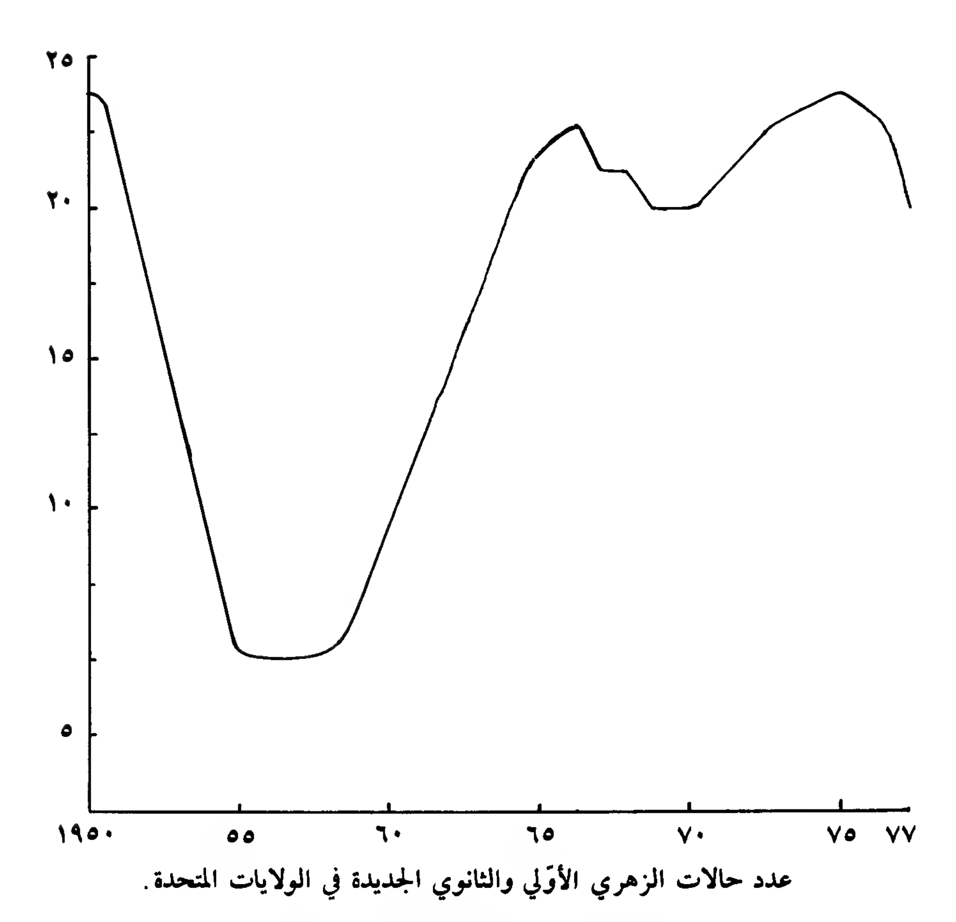
الإناث. أمّا الزهري بجميع مراحله الذي شُخّص في ذلك العام فقد بلغ ٥٠٠٠ حالة.

ولعل القارىء قد لاحظ أنّ الإصابة في الذكور أعلى بكثير منها في الإناث، وذلك يرجع إلى أنّ ٦٢ بالمئة من جميع حالات الزهري كانت للشاذين جنسياً (من الرجال). وفي انجلترا بأكملها كان الشاذون جنسياً هم السبب في ٤٢,٤ بالمئة من جميع حالات الزهري في بريطانيا.



حالات الزهري في انجلترا وويلز

أما الرسم التالي فيوضح مدى الانخفاض من ١٩٥٠ إلى ١٩٥٥، واستمرار الانخفاض إلى الستين ثم ارتفاعه بصورة مذهلة مرة أخرى في عام ١٩٦٥، وتذبذبه عند ذلك المستوى حتى عام ١٩٧٧.



عدد حالات الزهري الأوّلي والثانوي الجديدة في الولايات المتحدة.

وقد وجد في الولايات المتحدة أيضاً أنّ نصف حالات الزهري الجديدة قد سجلت لدى الشاذين جنسياً، ولهذا فإنّ الزهري في الذكور هو ضعف حالات الزهري في الإناث.

وقد وجد أن ٩,٥ من كل ١٠٠,٠٠٠ من السكان في عام ١٩٧٧ هم مصابون بالزهري الأوّلي والثانوي (أي إصابات جديدة)، وذلك بالمقارنة مع ٣,٤ من كل ١٠٠,٠٠٠ من السكان لعام ١٩٥٦. وقد شهد عام ١٩٤٣ أعلى نسبة آنذاك، حيث سجلت نسبة إصابة تبلغ ٤٥٠ شخصاً لكل ١٠٠,٠٠٠ من السكان.

وفي عام ١٩٧٣، رغم انخفاض الزهري، إلاّ أنّه أتى في المرتبة الثالثة من الأمراض المعدية في الولايات المتحدة حيث سبقه السيلان ثم الجديري.

تاريخ الزهري:

لم يعرف الزهري في كتابات قدماء المصريين والهنود والصينيين واليونان والرومان والعرب على كثرة ما كتبوا في الطب.

وبينما نرى وصفاً دقيقاً للسيلان لدى الأمم القديمة مثل الهنود والصينيين واليونان بل وفي العهد القديم (التوراة المحرفة)، إلّا أننا لا نرى أي ذكر على الإطلاق لأي مرض يشبه الزهري. (عدا ما وجد في عظام بعض الموتى من الهنود الحمر الذين يشك هل إصابتهم بالزهري أم بالجذام).

وأول ظهور له كان في أوروبا في الحرب الفرنسية الإيطالية عام ١٤٩٤، عند حصار مدينة نابلي. وقد كانت قوات الملك شارلس الثامن الفرنسي تكتسح شمال إيطاليا، وتفرض حصاراً قوياً على نابلي. تساعدها في ذلك قوات إسبانية تابعة للملك فرديناد.

وفي أثناء تلك الحرب انتشر الزنا انتشاراً ذريعاً، فكان من عاقبته أن ظهر وباء الزهري لأول مرة في ذلك العام. مصداقاً لقول رسول الله ﷺ: «لم تظهر الفاحشة في قوم قط حتى يعلنوا بها إلّا فشا فيهم الطاعون والأوجاع التي لم تكن مضت في أسلافهم الذين مضوا». ويقول كتاب قواعد وممارسة الأمراض المعدية (طبعة ١٩٧٩): (إنّ النظرية السائدة الآن عن الزهري أنه ظهر نتيجة التَمدُّين والحروب وانتشار الممارسات الجنسية).

ويطلق لفظ الطاعون في العربية، وفي اللغات الغربية أيضاً ـ مجازاً على كل وباء عام، ومرض وبيل منتشر، وإلّا فهو مرض مخصوص تسببه ميكروبات دقيقة من فصيلة يرسينيا (باستوريلا) تنقله براغيث الفيران إلى براغيث تعيش على الإنسان.

وانتشر وباء الزهري في تلك الحرب انتشاراً ذريعاً، ثم عم أوروبا كلها، واستمر الوباء لأكثر من ربع قرن من الزمن يحصد ملايين الأنفس، ويسبب من الآلام والشقاء ما لم يسببه مرض من قبل.

وقد كان الإيطاليون يطلقون عليه اسم الداء الفرنسي، وكان الفرنسيون

يطلقون عليه اسم الداء الإيطالي. وبما أن الفرنسيين قاموا بنشر المرض في أوروبا فقد أسماه الألمان والإنجليز الداء الفرنسي أيضاً. وأسماه اليابانيون وسكان شرق آسيا الداء الأوروبي. أما العرب فقد أطلقوا عليه اسم الداء الفرنجي.

وفي عام ١٥٢١ قام شاعر طبيب إيطالي يدعى فراكستوريوس (Fracastorius) بنشر قصيدة بليغة ومؤثرة تصف مريضاً إيطالياً يدعى «سيفلوس» وسمى القصيدة «Syphilis Sive Marbus Gallicus».

وقد وصفت هذه القصيدة الرائعة مأساة ذلك الراعي الإيطالي المسكين بدقة وبراعة، ووصفت حالة ملايين الأنفس في أوروبا التي كانت تعاني من ويلات ذلك الداء.

وانتشرت القصيدة وأصبحت على كل لسان، وترجمت إلى كافة اللغات الأوروبية، لأنّها تمثّل واقع الحال المؤلم والمزرى آنذاك. وأصبح منذ ذلك الحين اسم السفيليس على كل لسان.

وانتشر الزهري في أوروبا، ومع الرجل الأوروبي أينما ذهب. وكان البرتغاليون والإسبان سادة البحر في القرن السادس عشر، فنشروه في كثير من أصقاع آسيا وإفريقيا وأمريكا اللاتينية. ونافسهم بعد ذلك الإنجليز والفرنسيون واحتلوا أماكنهم، وشاركت معظم دول أوروبا في نشر هذا المرض الخبيث في كافة أصقاع العالم.

وبما أنّ الزهري مرض له فترة حضانة طويلة، وبما أنّ المرحلة الأولى (أي مرحلة القرحة) قد تكون مختفية وغير ظاهرة، بل وغير مؤلمة، فإنّ المرحلة التالية تظهر في خلال عامين من الاتصال الجنسي أما المرحلة الثالثة فتظهر بعد خمسة إلى عشرة أعوام وربما أكثر من الاتصال الجنسي، لهذا كلّه لم يفطن الأوروبيون لفترة طويلة أن هذا المرض سببه الزنا.. وفي القرن السادس عشر الميلادي، بدأ بعض الأطباء مثل أمبرويس باري الفرنسي وأولرش فون هتون الألماني اتهامهم للسفيليس بأنه مرض جنسي.

وفي القرن الثامن عشر كان يعتقد أنّ الزهري والسيلان مرض واحد، وقد قام الطبيب البريطاني المشهور جون هنتر بتجربة أجراها على نفسه ليثبت أنّ

الزهري والسيلان مرض واحد ويرد بذلك على الإدعاء بأنهما مرضان مختلفان.

وقام هنتر بأخذ إفرازات صديدية من مريض بالسيلان وحقنها في إحليلة فظهرت عليه قرحة الزهري مع أعراض السيلان. وقال هنتر عندئذ: «لقد تأكد لي بالتجربة على نفسي أنهما مرض واحد».

وللأسف كان المريض الذي أخذ منه هنتر إفرازاته مصاباً بالزهري أيضاً بالإضافة إلى السيلان.

وأثار الجدل مرة أخرى الدكتور بل ادنبرة عام ١٧٩٣، حيث قال: إنّهما مرضان لا مرض واحد. وتأكد ذلك بتجارب ريكورد عام ١٨٣٨ على أكثر من ألف شخص حقنهم بإفرازات السيلان الصديدية فلم يصابوا إلا بالسيلان.

وفي أواخر القرن التاسع عشر (١٨٩٤) وصف الطبيب الفرنسي فورنير (Fournier) بعض أعراض الزهري في الجهاز العصبي مثـل الشلل العام للمعتوهين Insane . General Paralysic of the ومرض Tabes Doralis .

وفي بداية القرن العشرين، وفي عام ١٩٠٥ بالتحديد، وصف العالمان شودين وهوفمان في مدينة هامبورج الألمانية لأول مرة ميكروب الزهري وأطلقـا عليـه اسم اللولبيه الشاحبة Spirochaeta Pallida وبقي الاسم حتى اليوم مع اسم آخر هو «البريميه الشاحبة». Treponema Pallidum.

وفي عام ١٩٠٦ وصف وازرمان Wasserman في برلين تحليلاً للدم يثبت المرض أو ينقيه وقد عرف هذا الفحص باسمه، وفي عام ١٩٠٩ قام إرليخ (Ehrlich) في ألمانيا بوضع العلاج بالزرنيخ العضوي (سالفرسان Salvarsan). وفي عام ١٩٢١ قام الأطباء الفرنسيون بإيجاد عقار أفضل من البيزموث.

ورغم النجاح المحدود للزرنيخ ثم البيزموث إلّا أنّ هاتين المادتين كانتا من السُمِّيَّة بدرجة كبيرة، ولم يحصل أيّ تقدم حتى عام ١٩٤٣ عندما اكتشف البنسلين في الولايات المتحدة فيلمنج Fleming). . وقام ماهوني Mahoney بأول علاج ناجح وفعال لحالات السفيلس في نيويورك في نفس العام.

وقد شهد العالم موجات كاسحة من انتشار وباء السفليس منذ أن ظهر

لأول مرة عام ١٤٩٤ في الحرب الإيطالية الفرنسية في شمال إيطاليا، وتبع ذلك فترة خمود، ثم ظهر بصورة وبائية كاسحة. .

وقد قضى السفيلس على مئات الملايين من الأشخاص في القرون الخمسة الماضية، وحطم حياة مئات الملايين الأخرى. .

وكانت آخر موجة وبائية للزهري عقب الحرب العالمية الثانية مباشرة ١٩٤٥ ـ ١٩٤٧، ولكن مع ظهور البنسلين أمكن القضاء عليها. وظلت حالات السفلس في التناقص خلال الخمسينات وبداية الستينات، ثم بدأت الموجة في الارتفاع المفاجىء في بعض البلاد مثل الولايات المتحدة، والتدريجي مثل المملكة المتحدة. . ولا تزال حالات الزهري ترتفع بصورة بطيئة في معظم مناطق العالم بعد أن كاد البنسلين يقضي على هذا الوباء.

ما هو الزهري؟:

الزهري مرض ينتقل عن طريق الاتصال الجنسي أساساً، أو عن طريق المشيمة من الأم إلى جنينها، أو بواسطة نقل الدم، أو بواسطة الملامسة للطور المعدي.

والوسيلة الأساسية في انتقاله هي الاتصال الجنسي، وتنتقل العدوى من المصاب إلى السليم إما بواسطة النكاح الطبيعي (الجهاز التناسلي للرجل والمرأة) أو الشاذ (الشرج والقناة الشرجية والفم والبلعوم)، أو بواسطة القبلات من شخص إصابته في شفتيه. ولا يكاد يوجد عضو لا يمكن أن يصاب بالزهري الأولي، وإن كانت الإصابة عادة هي في الأماكن التي ذكرناها.

وتظهر قرحة قاسية على المكان بعد الاتصال الجنسي بفترة تتراوح ما بين عشرة إلى تسعين يوماً (ثلاثة أسابيع في المعدل)، وقد لا تكون هذه القرحة ظاهرة، وتبقى هذه القرحة القاسية غير المؤلمة (في معظم الأحيان) مدة أسبوعين إلى ستة أسابيع، ثم تختفي بدون علاج.

ويعرف هذا الدور أو الطّور الأولي للزهري Primary Syphilis أما الطّور الثاني فيظهر بعد اختفاء القرحة بشهرين إلى ستة أشهر، ويأخذ الطّور الثاني

مئات بل آلاف المظاهر الإكلينكية مما يجعل تشخيصه عسيراً.

وفي معظم الأحيان يظهر على هيئة طفح، يعم البدن كلّه، ويكون هذا الطفح غير مؤلم وغير مسبب الحكّة في معظم الحالات. كما يسبب تورّمات ثؤلولية Condylomata في الأماكن الرطبة مثل الفرج والشرج. ويكون هذا الدور مصحوباً بنوع من الصلع ولكأنما عاثت العِثّةُ في كومة من الصوف Moth eaten eppearance.

ويبقى هذا الدور من ستة أشهر إلى سنتين، وفي هذه الأثناء يكون المريض معدياً **لكل من لامسه**، كما يكون دمه معدياً أيضاً، فإذا نقل دم مثل هذا الشخص إلى شخص آخر فإنّه ينقل إليه المرض.

ثم يدخل المرض في مرحلة اختفاء أخرى، تمتد من خمس إلى عشر سنوات وربما إلى ربع قرن من الزمان.

وفي فترة الاختفاء والكمون يكون المريض معدياً بالاتصال الجنسي، وبواسطة الدم، وعن طريق المشيمة إذا حملت المرأة المصابة بالزهري، وخاصة في السنوات الأربع الأولى. ثم تقل درجة العدوى بصورة كبيرة، ونادراً ما يكون الشخص معدياً بعد مرور أربع سنوات إلاّ في حالة الحمل حيث تبقى العدوى تنتقل من الأم إلى جنينها عبر المشيمة طوال حياتها ما لم تتعالج.

ويبقى ثلثي المرضى بعد فترة الكمون بدون أي أعراض، أمّا الثلث الأخير فتظهر عليهم أعراض الزهري الثلاثي، وهو أخطر هذه المراحل الثلاثة.

وفي الزهري الثلاثي: لا يترك الميكروب جزءاً من الجسم إلاّ وهاجمه هجوماً فظيعاً مرعباً، فالقلب والأوعية الدموية وخاصة الأورطى تكون محل هجوم عنيف مما يسبب إصابة القلب وهبوطه، وإصابة الصمام الأورطي.. وانتفاخ الأورطي Aneurysm (أم الدم الأبهري) الذي قد ينفجر فيؤدي بحياة المريض.

ويصاب الجهاز العصبي بأكمله بالسفيلس ابتداء من السحايا Meninges إلى الأوعية الدموية للدماغ والنخاع الشوكي (الزهري الوعائي Vasular) إلى الأنسجة

العصبية في الدماغ والنخاع الشوكي . . وتؤدي إصابة الدماغ إلى الشلل العام للمعتوهين General Paradysis of the Insane أمّا إصابة النخاع الشوكي فتؤدي إلى مرض Tabes Darsalis وتصاب أعصاب الطرفين بالشلل الطرفي.

وتصاب العظام والمفاصل والعضلات، وتسبب آلاماً في العضلات، ثم تتحطم المفاصل وتتورم بدون ألم. ولا يستطيع المريض الحراك وخاصة عند إصابة الركبة ومفصل الفخذ.

وتصاب الأحشاء الداخلية مثل الكبد والطحال والرئتين والكليتين والمثانة بالصموغ «Gummà» الزهرية، كما تصاب الخصيتان، وتكون إصابة العين في الزهري متعددة ابتداء من القرنية وانتهاء بمشيمة العين وشبكيتها. وينتشر العمى في المصابين بالزهري الوراثي (أي في الأطفال المولودين لأمهات مصابات بالزهري) وفي حالات الزهري في المرحلة الثالثة والأخيرة.

ويصاب الجلد بتسلخات وتقرحات وأورام درنية في هذه المرحلة، وكذلك يصاب اللسان، وتكون الإصابة بالزهري الثلاثي مقدمة للإصابة بالسرطان. وخلاصة القول لا يوجد عضو من الأعضاء، ولا نسيج من الأنسجة يفلت من هجوم الزهري الساحق الماحق، وإن كان هجوماً بطيئاً يمتد على مدى سنين متطاولة تمتد من خمس سنوات إلى ربع قرن من الزمان.

ولهذا أطلق الأطباء على الزهري لقب «المقلد الأعظم» The Gereat Imitator لأنّـه يقلد كافة الأمراض ويشتبه بها. ويسمى أيضاً الدجال الأكبر أو المحتال المخادع الأعظم «The Great Imposter» لأنّه يخادع الطبيب والمريض، ويظهر الزهري بآلاف الصور الإكلينكية المختلفة التي تجعل الطبيب يحار في أمره، وفي كثير من الأحيان ينخدع به الطبيب فيظنه مرضاً آخر. ولذا فقد كان على الطبيب في الأربعينات والخمسينات أن يفترض الزهري في أي مرض يأتيه حتى يثبت العكس، حتى لا تفلت من يديه حالات الزهري التي كان يعج بها المجتمع البشري آنذاك.

أمّا الزهري الوراثي أو الخَلقي Congenital Syphilis: فينتقل من الأم

المصابة إلى جنينها عبر الدماء في الحبل السري (الوريد السري)، ثم عبر المشيمة ليهاجم الجنين هجوماً مريعاً، مما يؤدي إلى الإجهاض وعـادة ما يكون في الشهر الرابع أو الخامس (من الحمل الأول)، فإذا ما حملت للمرة الثانية نزل الجنين ميتاً في الشهر الثامن. أمّا في المرة الثالثة فقد ينزل حياً ويعيش لبضعة أيام أو أسابيع فقط. وأما في المرة الرابعة والخامسة فيعيش المولود غالباً، ولكنه يعيش مشوهاً نتيجة الإصابة بالزهري الذي لا يترك له عضواً من الأعضاء إلاّ أصابه بدءاً من الجلد وانتهاءً بالعظم والقلب والرئتين والكبد والعينين والجهاز العصبي والأسنان.

ولا يعتبر هذا الترتيب ضربة لازب، فالزهري مرض مخادع مخاتل وله وسائله العديدة في الظهور والكمون، ولكنه على أيّة حال لا يترك فريسته دون تدمير وتحطيم لها وإن امتدت الحرب عشرات السنين.

ولقد ظهرت في الولايات المتحدة قصيدة تصف أعراض الزهري في العشرينات من القرن العشرين لشاعر مجهول وانتشرت انتشاراً واسعاً، ولدقة هذه القصيدة وروعتها فإننا نثبتها كما هي حتى لا تفقد روعتها بالترجمة:

There was a young man from Back Bay
Who thought Syphilis just went away
He beleived that a chancre
Was only a canker,
That healed in a week and a day.

But now he has «acne Vulgaris»,
or Whatever they call it in Paris,
On his Skin it has Spread
From his feet to his head,
And his Friends want to know where his hair is.

There's more to his terrible Plight:
His pupils won't close in the light
His heart is cavorting,
His wife is aborting,
And he Squints through his gun -barrel Sight,

Arthralgia cuts into his slumber;
His aorta needs a plumber;

But now he has tabes,
And saber-shinned babies,
While of gummas he has quite a number.

He's been treated in every known way,
But his Spirochetes grow day by day,
He's developed Paresis,
Has long talks with Jesus,
And thinks he's the Queen of the May.

سبب الزهري:

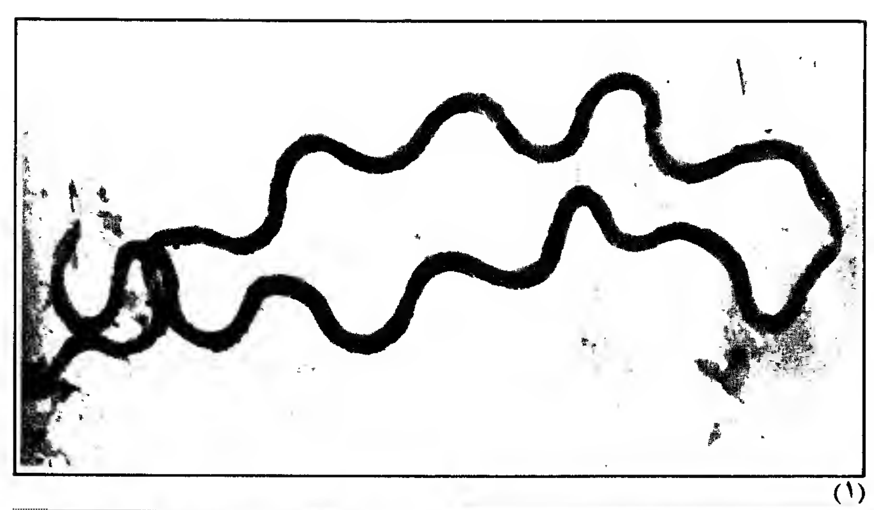
ميكـروب صغـير من فصيلة اللولبيـات Trepenoma أو البـريميـات Spirochetes. . وتدعى اللولبية الشاحبة T. Pallidum وطول هذه البريمة أو اللولبية تتراوح ما بين ٥ إلى ١٥ ميكرون (الميكرون واحد على مليون من المتر) وفيها ٢٤ درجة أو لَفّة تقريباً.

وتتكاثر هذه الجرثومة الصغيرة بالانقسام العرضي كل ٣٠ ساعة وقد تبقى هامدة خامدة لسنين طويلة.

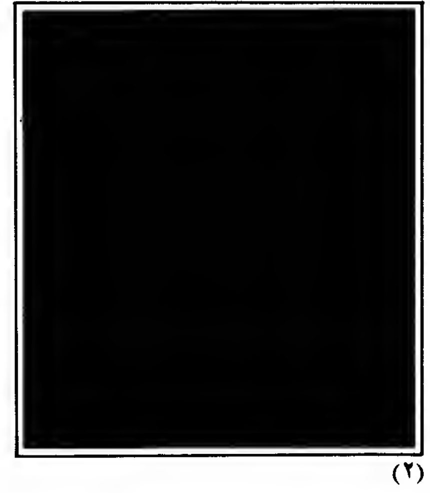
وهي تشبه في تقلصاتها وحركاتها حركات الأفعى فتتقلص موجاتها وتتمدد مثلما تفعل الأفعى في زحفها على فريستها.

ورغم خطورة هذه الأفعى الصغيرة الحجم الكبيرة الخطر، إلّا أنها لا تعيش إلا في الخفاء. وهي تشبه الرقطاء في انسلالها وتخفيها فإذا ما ظهرت خارج الأغشية المخاطية وبادرها الجفاف أو أشعة الشمس هلكت وبادت.

ولذا فهي تتستر مما استطاعت إلى ذلك سبيلاً، وتروغ وتزوغ من الظهور كلما وجدت إلى ذلك طريقاً، حتى تلدغ وضحيتها غير آبه لها، ولا شـاعـر بخطورتها. فلا يدري إلّا وهو صريع سمومها وقتيل أنيابها. (إن صحّ هذا التعبير).



(١)



(٢)



(٣)

توضح الصورة رقم (١) بريمة الزهري الشاحبة Trepanoma التي تنقسم انقساماً عرضياً Transverse binary Fission. الصورة مكبرة ٣٦,٠٠٠ مرة وقد أخذت بالمجهر الإليكتروني. الصورة رقم (٢): توضح البريمات أو اللولبيات الشاحبة بعد صبغها بمادة مشعة والصورة رقم (٣) توضح اللولبيات في كبد طفل مصاب بالزهري الخلقي.

إنّ اللولبيات أو البريميات هي فصيلة من أنواع البكتريا، وهي أنواع كثيرة متشابهة، ولكن لولبية الزهري الشاحبة تتميز ببعض الصفات الدقيقة التي تجعل الأطباء يفرقون بينها وبين مرض اليوز (الفرصادية) Yaws المنتشر في المناطق الإستوائية من إفريقيا والبنتا Pinta المنتشر في أمريكا اللاتينية. والبيجل المنتشر في بادية الشام والعراق وشمال الجزيرة العربية. وجميعها ليست من الأمراض الجنسية..

ويشتهر ميكروب الزهري باختفائه في الأغشية المخاطية، ولذا فالأجهزة التناسلية للرجل والمرأة هي خير مكان لنموها وبقائها، أو في الأغشية المخاطية للفم أو الشرج.

فإذا ما دخل الميكروب البدن أخذت البريمة في الانقسام والانتشار ببطء ومخاتلة.

ورغم أنّ الأطباء قد أمكنهم مشاهدة ميكروب الزهري وتحديد صفاته منذ عام ١٩٠٥ إلاّ أنهّم حتى الآن فشلوا في زراعته في مختبراتهم العديدة والمعقدة. ولم يتمكنوا من وضع فحص للدم يؤكد الزهري بدون اختلاط اللـولبيات الأخرى إلاّ في عام ١٩٤٨ عندما وصف نيلسون وماير Nelson-Mayer فحص تثبيت البريمة الشاحبة. Trepenoma Pallidum Immobilisatin test. ثم تتالت الفحوص المخبرية التي تستطيع إثبات الإصابة بالبريمة الشاحبة المسببة لمرض الزهري.

ولا شك أنّ آكد طريقة لتشخيص المرض هو رؤية هذه البريمة الشاحبة تحت المجهر (في بيئة مظلمة) dark ground illumination، ولكن هذه الطريقة لا يمكن إجراؤ ها إلاّ في حالات القرحة القاسية (الزهري الأوّلي)، وفي حالات الزهري الثانوي. أما في حالة الكمون والاختفاء Latent Peroid وفي المرحلة الثالثة فإنّه لا يمكن العثور على هذه البريمة.

ولذا فإنّ فحوص المصل Serology tests تصبح ذات أهمية بالغة في تشخيص هذا المرض وخاصة في المراحل المتقدمة (مرحلة الاختفاء والمرحلة الثالثة).

ويشتهر ميكروب الزهري بضعفه في مقاومة الجفاف والحرارة، ولو كانت بضع درجات زائدة على حرارة الجسم (٣٧م). وكذلك فإنّ جميع المواد المطهّرة تقتلها، حتى غسل الجزء المصاب بالماء والصابون يقتل الميكروب، ولكن هذا الميكروب مراوغ بطبيعته فيختفي في الأغشية الرطبة حتى يتمكن من زحفه الرهيب على البدن بأكمله.

مراحل الزهري

المرحلة الأولى CHANVRE:

القرحة الأولية: وتظهر هذه القرحة في الأسبوع الثالث عادة (من ١٠ إلى ٩٠ يوماً) من الاتصال الجنسي، وتكون القرحة أو القرح على الأعضاء التناسلية في ٩٠ إلى ٩٥ بالمئة من الحالات أو حولها.

وتكون القرحة أو القرح صلبة قاسية غير مؤلمة، وتبدأ بالظهور على هيئة احمرار في الجلد أو الغشاء المخاطي، ثم تتسع وترتفع (٣ مليلمترات إلى ٣ سنتيمترات)، ثم يبدأ السطح بالانسلاخ ويظهر إفراز مصلي على سطح القرحة سرعان ما يجف. وهذا الإفراز مُلىء بميكروبات الزهري ومن خصائص هذه القرحة أنها:

١ - واحدة (في ٨٠ بالمئة من الحالات) ومتعدد في ٢٠ بالمئة منها.
٢ - غير مؤلمة.
٣ - لا تنزف دماً ولا صديداً إلاّ في حالات نادرة عندما تصاب بالتهاب ميكروبي آخر يضاف إلى القرحة الأولية.
٤ - تكون القرحة وما حولها قاسية عند اللمس على خلاف القرحة الرخوة التي يسببها ميكروب هيموفيليس دوكريا Haemuphilus Ducrii وهو مرض جنسي ينتشر في المناطق الإستوائية، ونادراً ما يرى في المناطق الأخرى.
٥ - يمكن أخذ عينة من مصل القرحة، ووضعها تحت المجهر حيث يمكن رؤ ية اللولبيات الشاحبة (في الظلام) أثناء حركتها.

ورغم أنّ مكان القرحة في ٩٠ بالمئة من الحالات هو الإحليل أو كيس الصفن في الجهاز التناسلي للذكر أو الشفران الكبيران أو الصغيران، أو داخل الفرج أو المهبل، أو عنق الرحم في الجهاز التناسلي للأنثى، فإنّ ١٠ بالمئة من حالات القرحة القاسية هي في الشرج أو الفم أو الثدي، أو حتى طرف أصبع.

وبازدياد الممارسات الجنسية الشاذة، فإنّ مزيداً من الحالات تشخص في

أوروبا وأمريكا بفحص الشرج والقناة الشرجية. وقد وجد في لندن أن ٦٢ بالمئة من جميع حالات الزهري الأوّلي والثانوي هي للمخنثين (الشاذين جنسياً). كما وجد في الولايات المتحدة أنّ ٥٠ بالمئة من جميع حالات الزهري الأولي والثانوي هي أيضاً للشاذين جنسياً (المخنثين).

وتعتبر الزيادة البطيئة والمستمرة في هذه البلاد (أوروبا وأمريكا) نتيجة لزيادة الممارسات الجنسية الشاذة.

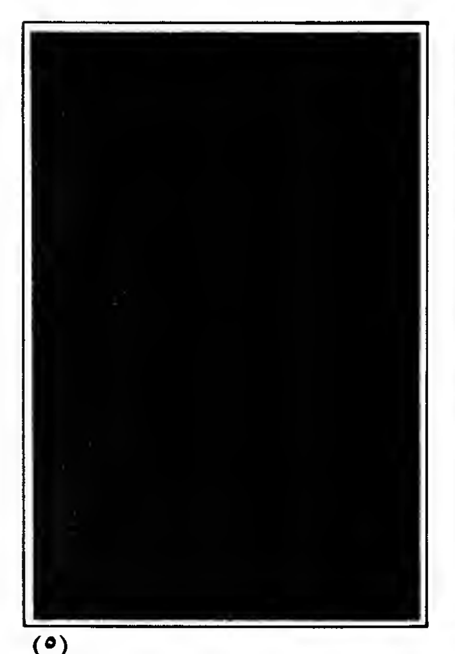
٦ ـ تكون القرحة مصحوبة بتضخم بسيط غير مؤلم في الغدد اللمفاوية القريبة من مكان القرحة، وعادة تكون في المنطقة الأربية (المغابن).

٧ ـ تختفي القرحة تلقائياً بدون علاج في مدة تتراوح بين أسبوعين وستة أسابيع.

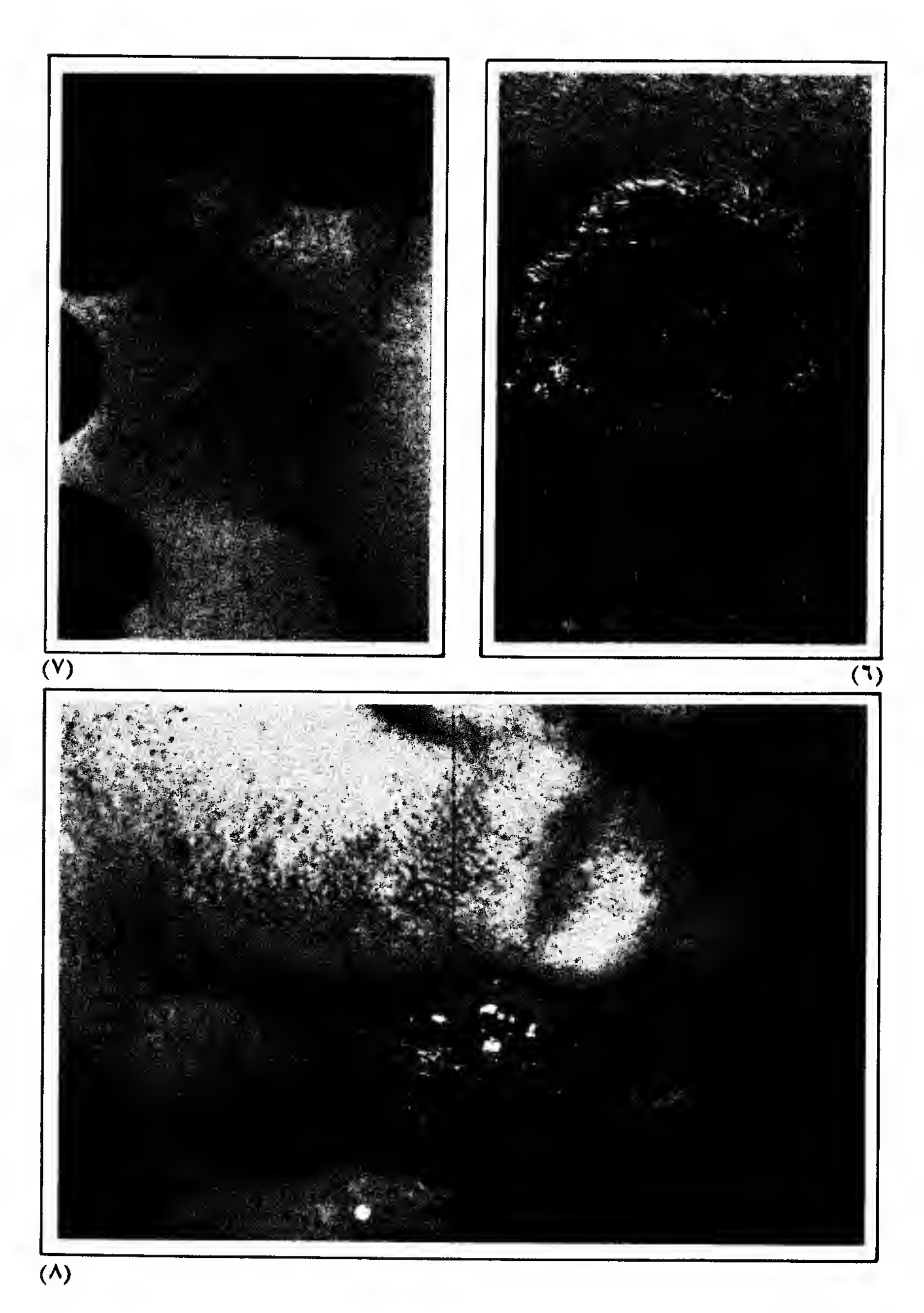
٨ ـ تكون الفحوصات المخبرية المصلية (تحليل الدم) Serology سلبية في هذه المراحل، ويعتمد التشخيص على رؤية ميكروبات الزهري تحت المجهر.


(٤)

صورة رقم (٤): القرحة القاسية الأولية Chancre في الشرج.


(٥)

صورة رقم (٥): قرحة أولية Chancre على العجز (الإليه).



(٧) (٦) (٨)

صورة رقم (٦) ب: قرحة أولية على الجفن العلوي.

صورة رقم (٧) : قرحة أولية على الشرج وتشبه الشرخ المعروف.

صورة رقم (٨): قرحة أولية واضحة المعالم على الشفة السفلى.



(٩)



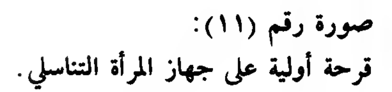
(١٠)

صورة رقم (٩) : قرحة أولية واضحة المعالم على طرف أصبع.

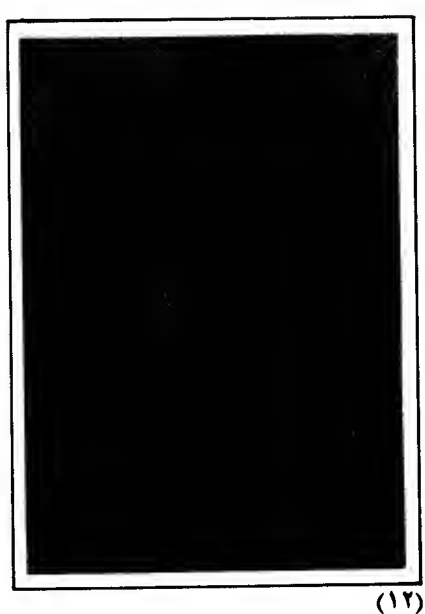
صورة رقم (١٠) : قرحة أولية متعددة على صدر المريض، وهذه من الأماكن التي لا تخطر على بال الطبيب، وشكلها يختلف عن الصورة المعتادة، ولا يعرف التشخيص إلاّ بوضع عينة من المصل تحت المجهر.



(١١)



صورة رقم (١١):
قرحة أولية على جهاز المرأة التناسلي.





(١٢) (١٣)

صورة رقم (١٢): قرحة أولية على سنط التناسل Genital Warts على فتحة الشرج، مرض جنسي فوق مرض جنسي.. ظلمات بعضها فوق بعض..

صورة رقم (١٣): قرحة متسعة على عنق الرحم وتشبه في اتساعها واحتقانها صورة مرض الهربس.

المرحلة الثانية Secondary Syphilis:

الزهري الثّانوي: بعد الهجوم الأوّلي من اللّولبيات الشاحبة تختفي القرحة الأولية، وتندثر في مدة تتراوح بين أسبوعين إلى ستة أسابيع (بدون علاج)، وتنتقل اللولبيات أو البريمات الشاحبة المسببة لمرض الزهري في هذه الفترة إلى الدم، حيث تنتشر منه في كافة أنحاء الجسم، من قمة الرأس إلى أخمص القدم، وفي جميع الأحشاء الداخلية والأغشية المخاطية.

وتبدأ ظهور أعراض المرحلة الثانية في فترة تتراوح ما بين ستة أسابيع إلى ستة أشهر منذ الاتصال الجنسي، وأحياناً قد تظهر الأعراض بعد مرور أربعة أسابيع فقط على الاتصال الجنسي.

وفي ٣٠ بالمئة من الحالات يمكن مشاهدة القرحة الأولية مع وجود علامات الزهري الثانوي، وفي معظم هذه الحالات يمكن القول بأنّ المريض قد شاهد قرحة على جهازه التناسلي أو على فمه أو غيره من الأعضاء، ثم اختفت تلك القرحة تلقائياً دون علاج.

وتستمر أعراض الزهري الثانوي في الظهور لمدة تصل إلى عامين في ٢٥ بالمئة من جميع حالات الزهري الثانوي.

ومما يزيد الأمر صعوبة أنّ الزهري الثانوي مثل الزهري الثالث والأخير متعدد الصور، ويظهر بأشكال إكلينكية مختلفة جداً.

وفي هذه المرحلة يصبح تحليل الدم (وخاصة تثبيت البريمة الشاحبة T.P.I test) دليلاً كافياً على وجود المرض، كما أنّه من الممكن العثور على لولبيات الزهري الشاحبة بأخذ عيّنة من الطفح الجلدي أو الغدد اللمفاوية المتضخمة، وإن كان العثور على هذه اللولبيات تكتنفه الصعوبات في كثير من الأحيان..

وتكون الأعراض عادة متمثلة في ارتفاع طفيف في درجة الحرارة، مع آلام وأوجاع عامة وصداع وبخاصة في الليل، واضطراب في الحيض لدى النساء.. ثم تظهر بعد ذلك موجات من الطفح الجلدي الذي يتميز بأنّه يصيب الجسد كله بصورة متوازية كما يصيب راحتي اليد والقدم.

وتتميز موجات الطفح الجلدي بأنّها غير مؤلمة ولا تسبّب الحكة إلاّ فيما ندر، كما أنها نادراً ما تتقرح.

ويكون الطفح مصحوباً بتضخم عام في الغدد اللمفاوية.

ويسقط الشعر بصورة غريبة، وكأنما انتشرت العثة في كومة من الصوف. «moth eaten». وتصاب الأظافر فتلتهب وتتخرب. وتصاب الأغشية المخاطية في الفم والشرج والفرج، وتتكون تورمات ثؤلولية عريضة Condylonata lata وتعتبر هذه التورمات المخاطية مكاناً خصباً للولبيات الزهري.

وتنتشر الإصابة في داخل الفم والأنف وعلى الحلق واللسان والأذن، مما يسبب الصمم.

وأمّا الأحشاء الداخلية فيصاب الكبد ويظهر اليرقان في بعض الحالات، وتصاب الأوتار الصوتية في الحنجرة مما يسبب بحة في الصوت، كما تصاب العظام وتسبب آلاماً شديدة. وتصاب الكلى وكثير من الأحشاء الداخلية كذلك.

ورغم هذا التنوع في الأعراض إلّا أنَّ هناك مجموعة ليست بالقليلة من حالات الزهري الثانوي تمر بدون أن تشكو أي أعراض. ويكون الطفح في هذه الحالات قليلاً وصغيراً وعلى هيئة بثور وردية في الجسم ومما يميزها أنهّا توجد على الشقين بصورة متماثلة.

وإذا أعطي العلاج النّاجع وهو البنسلين فإنّ أعراض الزهري الأولي والثانوي تختفي بسرعة، ويُشفى المريض بإذن الله في جميع هذه الحالات تقريباً. وبما أن الطفح الجلدي يتراوح في شدته بين بقع صغيرة وردية إلى بثور كبيرة مُتقيّحة ومصابة بميكروبات أخرى بالإضافة إلى ميكروب الزهري، فإنّ اندثار هذه البثور المتقيحة والمتقرحة حتى بعد العلاج قد يترك أثراً وندباً على الجسم. وفي العادة تذهب البثور والقشور دون بقاء أي أثر.

أما الغدد اللمفاوية المتضخمة وغير المؤلمة في العادة، فإنهّا تحتاج إلى شهور لاختفائها حتى مع العلاج النّاجع.

ويتم التشخيص في هذه المرحلة بأخذ عينة من الأغشية المخاطية وخاصة مع وجود التورم الثؤلوي العريض Condyloma lata فإنّه يزخر بلولبيات الزهري. وبفحصها تحت المجهر (في الظلام) يمكن مشاهدة ميكروب الزهري ببساطة.. وإذا لم توجد هذه التورمات فيمكن بزل إحدى الغدد اللمفاوية المتضخمة وفحصها تحت المجهر. كما يمكن فحص عينة من الطفح الجلدي.. وإن كانت هذه الطريقة الأخيرة لا توضح الميكروبات اللولبية إلاّ فيما ندر.

وفي هذه المرحلة غالباً ما تكون الفحوص المصلية (Serologicel tests) إيجابية.

الطفح الجلدي: ويتميز بأنّه متماثل على شقي الجسم وأنه غير مؤلم ولا يسبب الحكة (في العادة)، كما يتميز بأنّ مراحل الطفح المختلفة قد تشاهد في آن واحد (Pleo morphic) وتتميز مراحل الطفح عادة بزيادة الصبغة فيها Hyper Pigmented.

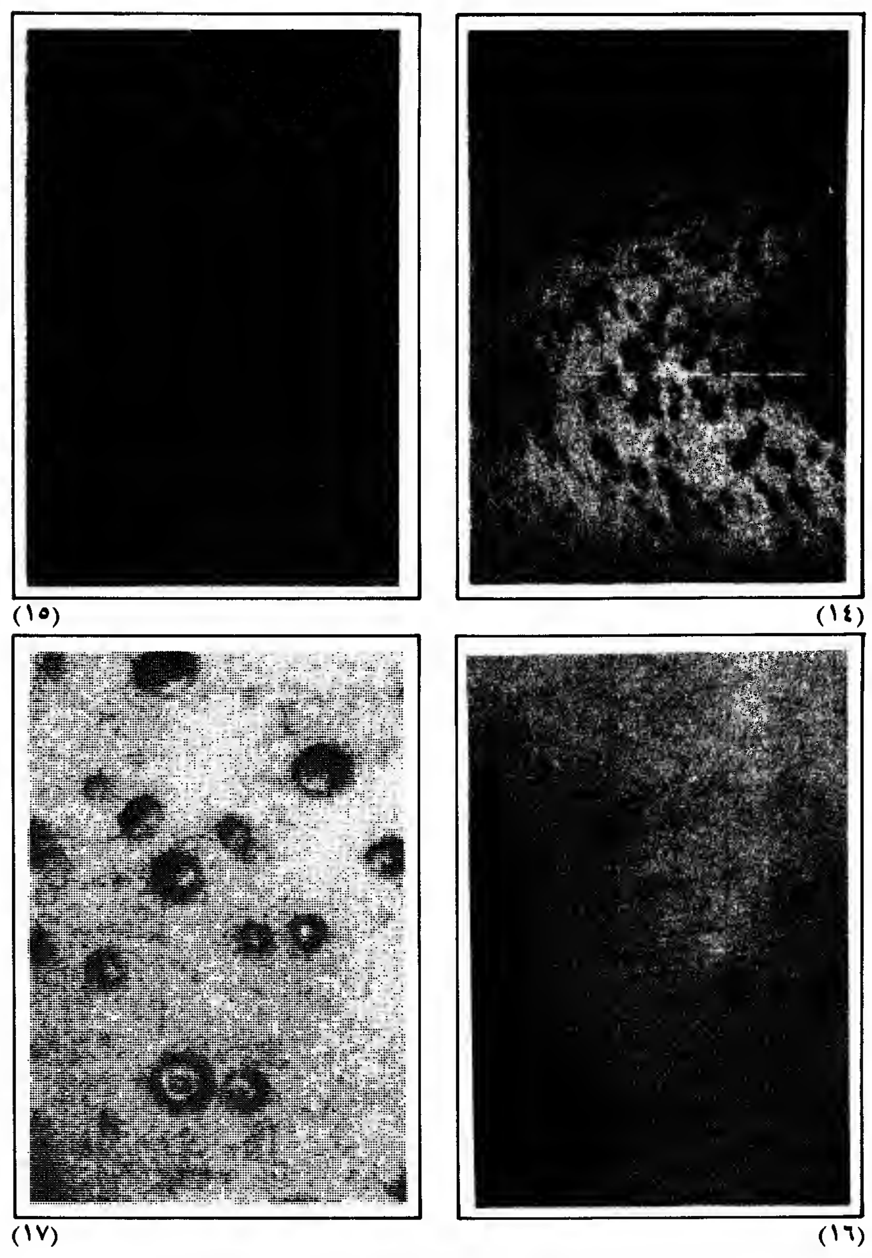
ويمر الطفح بمراحل متعددة أولها: بقع وردية Macules تتحول إلى بثور حبيبيّة (حطاطية) Papules، أو تجدهما معاً Maculo-Papular eruption طفح بقعي حطاطي، وتتقشر هذه البثور عادة فتعرف باسم قشور (حطاطي حرشفي) حبيبية Papulo-Squamous وتدعى بالسفيليد Syphilide .. وقد تتقيح هذه البثور فتصبح السفيليد البثري المتقيح Pustular Syphilide.

وقد يكون الطفح خفيفاً جداً، وعدد البثور قليلاً، وهنا تكمن صعوبة التعرف عليه إذ أنّ المريض عادة يهمله، والطبيب غالباً ما يخطىء في تشخيصه إلّا إذا كان الطفح مصحوباً ببعض الأعراض الأخرى، مثل تضخم الغدد اللمفاوية أو تساقط الشعر أو إصابة الأظافر، مما ينبه الطبيب إلى البحث عن اللولبيات وعمل فحوص الدم التي تثبت أو تنفي وجود الزهري.

وتكون البثور الحبيبية (الحطاطية) Papular Syphilide أهمّ ما يميز الطفح الجلدي وتصيب الوجه وفي راحتي اليدين والقدمين، كما يظهر الطفح على الجذع والرأس والحاجبين والذراعين.

أما البثور التي تصيب جانب الفم فتكون عادة متضخمة ومتشققة. ويختلف حجم الحبيبات في قطرها من ميلمتمير واحد إلى ١٥ ميلميمتر. وأغلبها يتراوح ما بين خمسة إلى عشرة مليمترات.

وقد تصبح هذه الحبيبات صديدية (بثرية) Pustular وتتقرح هذه فتسبب ألماً ونُدباً دائمة على الجلد.



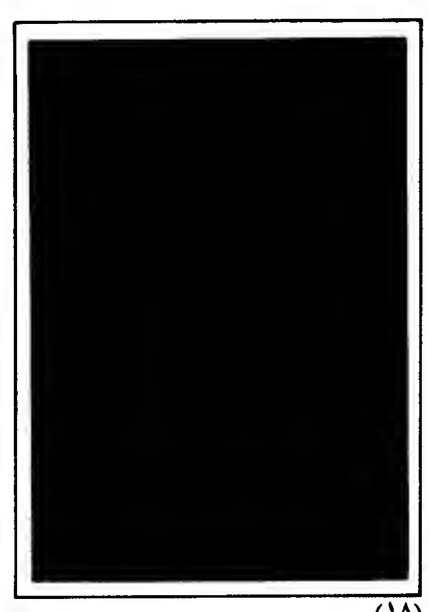
صورة رقم (١٤): طفح جلدي زهري (المرحلة الثانية) حبيبي **Papular rash** .

صورة رقم (١٥): طفح جلدي على هيئة بقع (طفح بقعي) **Macular rash** .

صورة رقم (١٦): طفح جلدي حبيبي متقشر **Papulo Squamous**(حطاطي حرشفي) .

صورة رقم (١٧) : طفح جلدي زهري يشبه الصَدَفية **Pssriasiform Syphilide** (السفيليد الصدفي) .



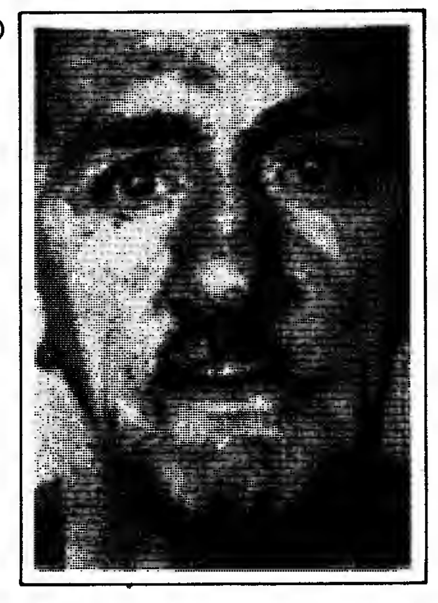


(١٩) (١٨)

صورة رقم (١٨): طفح جلدي متقشر (حرشفي) Squamous على كيس الصفن.

صورة رقم (١٩): طفح جلدي زهري على الوجه، على شكل حبيبي (حطاطي) Papules تحيط هذه الحبيبات بصورة خاصة حول الفم Perioral. وتمثل هذه الصورة الإكلينيكية أغلبية الحالات في هذه المرحلة.

(٢٠)



صورة رقم (٢٠): تحول الطفح عند هذا المريض من بثور حبيبية (حطاطية) إلى بثور صديدية منتشرة في الوجه (حول الفم وعلى الحواجب وفي الذقن) وفي الرقبة.

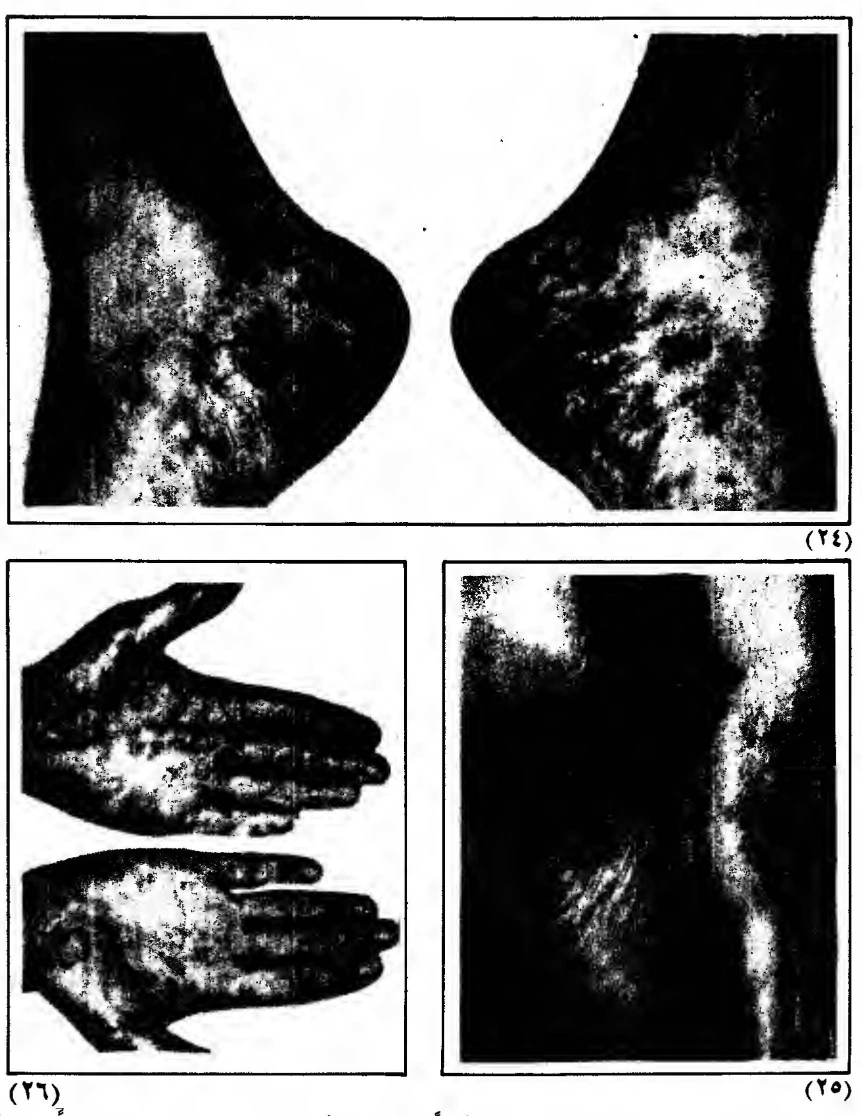


(٢٢) (٢١) (٢٣)

صورة رقم (٢١): بثور على هيئة بقع وحبيباتٍ (حطاطيات) Macules and Papules ولكنها قليلة العدد وكبيرة الحجم.

صورة رقم (٢٢): طفح على هيئة بثور حبيبية (حطاطية) على فروة الرأس وقد سببت صلعاً.

صورة رقم (٢٣): طفح على فروة الرأس مما سبب تساقط الشعر وتآكله على هيئة تشبه العثة التي تأكل الصوف Moth eaten appearance.


(٢٤) (٢٥) (٢٦)

الصورة رقم (٢٤ و٢٥ و٢٦): توضح أمراً لا ينبغي أن يخطىء فيه الطبيب مطلقاً، إذ أنّ انتشار الطفح في راحتي اليدين والقدمين مع وجود حبيبات (طفح حطاطي حرشفي) متقشرة Pupulo Squamous وغير مؤلمة. وأحياناً تتحول البثور إلى بثور صديدية كما هو في الصورة رقم (٢٦): علامة مميزة للزهري الثانوي.

إنّ مصافحة هذا الشخص خطيرة جداً جداً، وتؤدي إلى انتقال ميكروب الزهري إلى الشخص السليم.

فحذارِ حذارِ أن تمدّ يدك إلى شخص لديه مثل هذا الطفح الجلدي.

الزهري الثانوي في الفمَ والشفاه

صورة رقم (٢٧) : الإصابة بالزهري الثانوي في جوانب الفم مما يسبب الالتهاب الجانبي للفم **Angular Stomatitis** (التهاب زاوية الفم).



(٢٧)

صورة رقم (٢٨): الزهري الثانـوي في سقف الحنك، يوضح الحبيبات والقرحة التي تشبه أثر الأفعى. الغريب حقاً إنّ الزهري في جرثومته يشبه الأفعى وفي سلوكه أيضاً يشبه الأفعى، وفي أثـره أشـد خـطراً من الأفعى. تسمى هـذه القـرحـة بـأثـر القـوقعـة **Snail-track'ulcer**.



(٢٨)



صورة رقم (٢٩) : التهاب الزهري الثانوي في الشفة العليا من الداخل توضح بقعة مخاطية مع إفرازات لزجة ثخينة.



صورة رقم (٣٠): صورة توضح الزهري الثانوي في الشفاه وفيها تقرحات وتسلخات عدة. وتشتبه هذه الصورة الإكلينكية مع مرض الحمرة المتعددة الأشكال **Erythema Multiforme**.



صورة رقم (٣١): الزهري الثانوي في البلعوم واللهاة والحنك الرخو Soft Palute ويصعب تفريق الزهري الثانوي من الزهري في المرحلة الثالثة في هذه المنطقة بالذات. ولكن لا يوجد فرق في العلاج فالبنسلين هو علاج جميع مراحل الزهري على اختلافها.

المرحلة المختفية Latent Syphilis:

وتبدأ هذه المرحلة باختفاء كل العلامات والأعراض الموجودة في الزهري الثانوي. ورغم اختفاء العلامات والأعراض فإنّ دم المريض يبقى إيجابياً للفحوصات المصلية Serological tests، بل ربما زادت هذه الفحوصات إيجابية عما كانت عليه في السابق.

وإذا لم يعالج المريض في هذه المرحلة فإنّ ما بين ٣٠ إلى ٤٠ بالمئة من الحالات يزداد المرض فيها خلال ٥ إلى ١٠ سنوات إلى المرحلة الثالثة والأخيرة، وهي المرحلة الأشد خطورة.

وعلى الرغم من عدم ظهور أي أعراض فإنّ المرأة إذا حملت نقلت المرض إلى جنينها عبر المشيمة. وكذلك تكون دماء المريض أيضاً في هذه المرحلة معدية بواسطة نقل الدم، ويعتبر المريض في هذه المرحلة معدياً لكل من يتصل بهم

جنسياً وخاصة خلال السنوات الأربع الأولى.

أمّا إذا تم العلاج بالبنسلين فإنّ هذه الحالات جميعاً تقريباً تشفى بإذن الله.

المرحلة الثالثة Tertiary Syphilis:

تعتبر هذه المرحلة أخطر المراحل، وقد كانت تزخر بها المستشفيات، ولكن بعد ظهور البنسلين عام ١٩٤٣ بدأت هذه الحالات تقل تدريجياً. ورغم أنّ الزهري في المرحلة الأولى والثانية عاود الارتفاع إلّا أنّ الزهري في المرحلة الثالثة لا يزال في خط بياني نازل. وذلك لانتشار استعمال البنسلين في الأربعينات والخمسينات، ثم زيادة اكتشاف حالة الزهري في حالتـه الأولى والثانيـة، ومعالجتها بالبنسلين مما يجعل حدوث المرحلة الثالثة حالياً نادراً..

إنّ أساس الإصابة في الزهري في المرحلة الثالثة هو ورم حبيبي مزمن Granuloma. يعرف باسم صمغ أو صمغية الزهري Gumma..، وهذه الصمغية ما هي إلّا نخر وموت Necrosis نسيج ناتج عن ضيق في الشريان المغذي لذلك النسيج، ويحيط بالنسيج الميت نسيج حبيبي Granular tissue.

وتظهر الصموغ في جميع أجزاء الجسم تقريباً، فهي تظهر على الجلد وعلى العظام وعلى القلب والكبد والدماغ والنخاع الشوكي، وعلى الأوعية الدموية الكبيرة مثل الأورطي وعلى الطحال والكلى والخصيتين (في الذكر) والمبايض في الأنثى.

وتتميز الصموغ هذه بأنّها مزمنة ومحطمة لكل عضو أو نسيج تنتشر فيه.

ويعتقد أنّ سببها هو جهاز مناعة الجسم الذي يحاول أن يصد غزو لولبيات الزهري حيثما كانت فينتج عن ذلك نخر وموت لهذه الأنسجة والأعضاء المصابة. وتظهر هذه الصموغ (أو الصمغيات) في فترة تتراوح ما بين سنتين إلى ثلاثين سنة منذ بدء الإصابة بالزهري (السفليس).

وقد أشرنا إلى أنّ ٣٠ إلى ٤٠ بالمئة من حالات الزهري في فترة الاختفاء

والكمون Latent Syphilis هي التي يتقدم بها المرض إلى المرحلة الثالثة والخطيرة وهي مرحلة الصموغ.

وتكون هذه الصموغ متعددة في الغالب، وقد تكون وحيدة في النسيج المصاب، ويتراوح قطر الصمغية من ٢ إلى ٣٠ ميليمتراً.

وتصاب الأجهزة التالية بهذه النسبة:

الجهاز العصبي: ١٢ إلى ٢٠ بالمئة من الحالات.
الجهاز الدوري والقلب: ١٢ إلى ٣٠ بالمئة من الحالات.
الجلد والعظام: ١٥ بالمئة من الحالات.

زهري الجهاز العصبي: ويقسم هذا إلى أنواع عدة حسب مكان الإصابة:

١ ـ سحائي: (في السحايا) Meningeal.
٢ ـ وعائي: في الأوعية الدموية للدماغ والنخاع الشوكي (Vascular).
٣ ـ سحائي وعائي: وكثيراً ما يجتمعان Meningo Vascular.
٤ ـ نسجي أو متني: Parenchymatous.

ويتميز بوجود الصمغيات (Gumma) في الدماغ.. وقد اشتهر هذا المرض باسم الشلل العام للمعتوهين G.P.I.. وفي هذا المرض يصاب المريض بالشلل العام ومع ذلك يصاب بجنون العظمة فيعتقد نفسه ملكاً أو نبياً أو زعيمًا.. وتراه يصدر الأوامر العسكرية إن كان في أصل مهنته جندياً إذ يعتقد نفسه مارشالاً وقائداً عاماً ويتصور نفسه نابليون يقود المعارك الوهمية.. وإذا كانت المريضة امرأة تصورت نفسها ملكةً وعادة ما يتقمص المريض شخصية تاريخية سمع عنها أو عرف عنها شيئاً.. ويصحب ذلك نوبات من الصرع الشديد.. واضطراب في الكلام وتخلج شديد في المشي وعدم القدرة على التحكم في البول بل وفي البراز أيضاً.. وتصاب حدقة العين فلا ينقبض بؤبؤ العين للضوء كما يحصل في الأشخاص العاديين.. وتعتبر هذه العلامة من العلامات الأولى التي تحدث في هذا المرض ويبحث عنها الطبيب وقد عرفت

باسم بؤبؤ أرجيل-روبرتسن Argyll Robertson Pupil الذي وصفها لأول مرة.

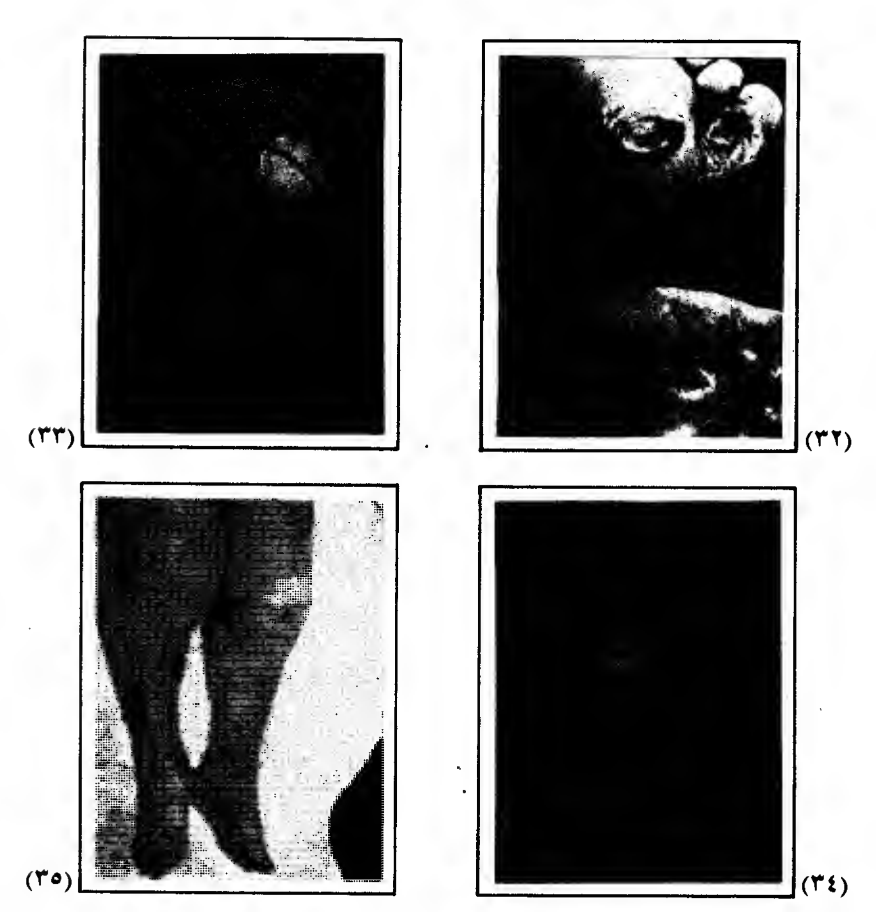
كما توجد الصمغيات أيضاً في النخاع الشوكي مما تسبب الضمور للأعمدة الظهرية من النخاع الشوكي وهو المرض المعروف باسم Tabes Dorsalis والذي ترجمته المعاجم العربية الطبية باسم: الضنا الظهري أو السُهام الظهري.. ويؤدي هذا الضمور والتآكل في العقد العصبية الجذرية Posterior Root Gangliaإلى ضمور الأعمدة الخلفية وهي التي تحمل الإحساسات العميقة من كافة أنحاء الجسم إلى الدماغ. فيصاب لذلك مثل هذا الشخص بفقدان الإحساسات العميقة مما يجعله يتخلّج في مشيه وإذا أغمض عينيه فإنه يسقط على الأرض فوراً. كما أن فقدان هذه الأحاسيس تؤدي إلى تآكل الأطراف وتقرحها.

ويظهر الزهري في الأوعية والسحايا في فترة تتراوح ما بين ثلاث إلى سبع سنوات منذ بدء الإصابة أما زهري الدماغ والنخاع الشوكي (النسجي أو المتني) فيحتاج إلى الظهور فترة تتراوح ما بين عشر إلى عشرين سنة منذ بدء الإصابة الأولية.

ومن الفحوصات المخبرية الدالة على إصابة الجهاز العصبي فحص السائل المخ شوكي بعد بزله بواسطة إبرة تدخل إلى النخاع الشوكي في أسفل الظهر، وتؤخذ عيّنة من هذا السائل لفحصها تحت المجهر حيث نرى زيادة في الخلايا اللمفاوية (البلغمية). وتوضح فحوصات المختبر زيادة في الزلال (البروتين) ونقصاً في السكر مع وجود فحص إيجابي لاختبار وازرمان بدرجة عالية.

الجهاز الدوري والقلب:

يصاب الجهاز الدوري والقلب نتيجة الزهري في المرحلة الثالثة. وتشكل إصابة الجهاز الدوري والقلب ما بين ١٢ إلى ٣٠ بالمئة من جميع إصابات المرحلة الثالثة. وفي كثير من الأحيان تتزامن إصابة الجهاز الدوري مع إصابة الجهاز العصبي أو غيرهما من الأجهزة.



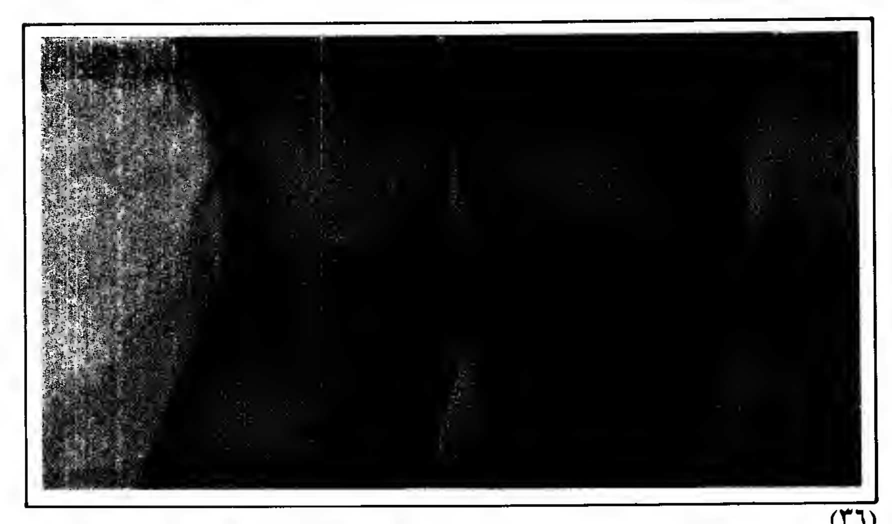
مجموعة من الصور تمثل الزهري في الجهاز العصبي من النوع النسجي أو المتني Parenchymatons الذي يصيب الدماغ والنخاع الشوكي. وعادة ما تكون الإصابة لكليهما معاً مع وجود إصابات في السحايا والأوعية الدموية. وكثيراً ما تجتمع إصابة الجهاز العصبي مع إصابات الجهاز الدوري والقلب مع إصابة أجهزة أخرى.

الصورة رقم (٣٢): قروح متفجرة Perforating Ulcers في قدم مريض مصاب بالزهري في النخاع الشوكي المسبب لضمور الأعمدة الخلفية، والمعروف باسم الضنا أو السُهام الظهري Tabes Dorsalis

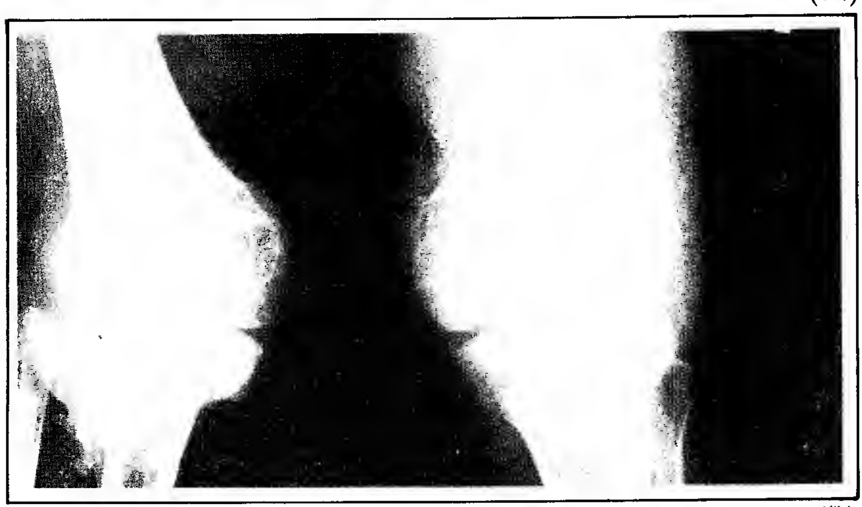
صورة رقم (٣٣): ضمور عصب العين المؤدي للعمى.

صورة رقم (٣٤): اعتلال مفصلي للكوع (المرفق) نتيجة شلل أعصاب الإحساس العميق في مرض الضنا أو السُهام الظهري Tabes Dorsalis.

صورة رقم (٣٥): اعتلال مفصلي للركبة وصفه شاركو Charcot Arthropalthy نتيجة مرض الضنا الظهري.



(٣٦)



(٣٧)

صورة رقم (٣٦): اعتلال شاركو المفصلي للركبتين Charcot Arthropathy وذلك في مرض الضنا الظهري Tabes Darsalis . . وفي الصورة رقم (٣٧) أشعة نفس المريض السابق حيث نرى المفصل الأيمن للركبة قد تحطم وتآكل تماماً. وكل ذلك بسبب فقدان الأحاسيس العميقة التي تحفظ علينا بفضل الله أعضاءنا ومفاصلنا. وتهدينا السبيل فنستطيع الوقوف والمشي بما ترسله من أحاسيس إلى النخاع الشوكي والدماغ بحيث تنظم توتر العضلات، وتبقيها في الحالة المشدودة بالدرجة المطلوبة فترتخي مجموعة وتنقبض أخرى في تناغم عجيب بديع.

بينما نرى مريض الزهري يفقد هذه الإحساسات العميقة وبالتالي يصاب بأنواع مختلفة من الأعراض تتسم بالشلل وفقد الإحساس، وتحطم المفاصل وتقرحات عميقة في الأقدام.

وتحدث الإصابة في الجهاز الدوري بعد فترة تتراوح ما بين عشر إلى ثلاثين سنة منذ بدء الإصابة الأولية. وغالباً ما يكون المريض قد نسي تلك الإصابة التي اختفت منذ زمن بعيد دون أن تترك آثاراً ظاهرة، فإذا به يشكو من ألم في الصدر ونهج (ضيق في النفس) مع أقل مجهود، وضربات سريعة أو غير منتظمة في القلب، مع وجود تضخم في القلب أو في الأبهر. وقد تصل درجة التضخم مرحلة يجعلها تظهر على القص على هيئة ورم نابض فوق القص وتكون إصابة الجهاز الدوري متمثلة في الآتي:

١ ـ قصور صمام الأبهر Aortic valve insufficiency ويدعى أيضاً قَلَس أو رجوع الأبهر Aortic regurgitation:

وذلك لرجوع الدم إلى القلب من خلال صمام الأبهر الذي خرّبه وحطمه ميكروب الزهري ويسبب ذلك تضخم عضلة القلب وخاصة البطين الأيسر ثم هبوط القلب الأيسر، وقصوره عن أداء وظيفته في ضخ الدم فيتجمع الدم في الرئتين مما يسبب احتقانها؛ وذلك هو سبب ضيق النفس، أو النهج الشديد الذي يعاني منه المريض المصاب في صمام الأبهر. ويحتاج هذا المرض إلى استبدال الصمام التالف بصمام آخر وهي عملية معقدة وخاصة لأنّ الأبهر نفسه متسع فيحتاج إلى تضييق.

٢ ـ انتفاخ الأبهر (أم الدم الأبهري) Aortic Aneurysm:

وينتفخ شريان الأبهر نتيجة إصابة جداره بالزهري، وتبدأ الإصابة عادة بالتهاب في الأبهر (الأورطي) ثم نتيجة نخر (Necrosis) الطبقة المتوسطة من شريان الأبهر يتورّم الأبهر، وتتسع هذه المنطقة حتى تأكل ما جاورها من أنسجة. ويختلف موقع الانتفاخ وعادة ما يكون بعد خروج الأبهر من القلب مباشرة، وتحت القص مما يسبب ورماً نابضاً يراه الشخص ويحسه إذا وضع راحته على أعلى القص من القفص الصدري Pulsatile Swelling وقد تكون الإصابة في الأبهر البطني Abdominal aorta، وأيضاً ها هنا يمكن أن يحس الطبيب ورماً نابضاً متسقاً مع النبض.

وأخطر ما في هذا الورم أو الانتفاخ (أم الدم) أنّه قد ينفجر فيموت المريض إذ أنّه ينزف كمية هائلة من الدم داخلياً. ومن النادر جداً أن ينجح الأطباء في إيقاف هذا النزف متى حدث.

وعلاجه متى تم التشخيص بعد أخذ البنسلين هو إجراء عملية جراحية واستبدال الجزء المنتفخ من الأبهر بوعاء صناعي، وهذه عملية جراحية بالغة الدقة والصعوبة، ولا يستطيع إجراؤها إلّا جراح ماهر متخصص في جراحة القلب والشرايين.

٣ ـ ضيق فتحة الشرايين الإكليلية (أو التاجية):

وبما أنّ الشريان التاجي (الإكليلي) هو الذي يغذي عضلة القلب، (وهناك ثلاثة شرايين تاجية) فإنّ ضيق فتحة أحد هذه الشرايين وعادة ما تحصل في الشريان التاجي الأيمن أو الأيسر عند خروجهما من الشريان الأبهر (الأورطي)، فإنّ ذلك يؤدي إلى الذبحة الصدرية Angina Pectoris وإلى قصور القلب Heart Failure. . وإلى جلطة القلب Myocardial Infarction وذلك عند انسداد هذه الفتحة.

والمشكلة العويصة أن هذه الإصابات الثلاث قد تكون مجتمعة في آن واحد، وفي شخص واحد، مع وجود أنواع مختلفة من الشلل نتيجة إصابة الجهاز العصبي بالسفيليس.

ويحتاج الأمر أيضاً إلى إجراء عملية تغيير الشرايين التاجية، كما يحتاج إلى عملية ترقيع الأبهر بوعاء صناعي.

الزهري في العظام والجلد:

وتصاب العظام والجلد في المرحلة الثالثة من الزهري، وبالإضافة إلى إصابة المفاصل نتيجة الزهري العصبي بسبب فقدان الإحساسات العميقة كما في اعتلال مفاصل شاركو Charcot Arthropathy والذي يؤدي أيضاً إلى موت



(٣٨)



(٣٩)

صورة رقم (٣٨): توضح تورماً في الأبهر الصاعد وقد تضخم بدرجة سبّبت تآكلاً في عظم أعلا القص من القفص الصدري. ويتميز هذا الانتفاخ بأنّه نابض، لأنّه ينقل نبضات القلب. وهذا ما يجعل تشخيصه يسيراً إكلينكياً.

الصورة رقم (٣٩): صورة شعاعية للمريض أعلاه توضح الانتفاخ في الأبهر الصاعد (أم الدم) Ascending Aorta Aneurysm.

ونخر (Necrosis) العظام الداخلة في تركيب المفصل، إلّا أنّ الزهري في المرحلة الثالثة يصيب العظام بطريق مباشر عن طـريق تكون الصمـوغ في العظم والسمحاق Periosteum.

وتمثل إصابة العظام وما حولها من الأنسجة والجلد ١٥ بالمئة من حالات الزهري في المرحلة الثالثة.

وتظهر هذه الإصابات في فترة تتراوح ما بين ثلاث إلى عشرين سنة منذ الإصابة بقرحة الزهري الأولية.

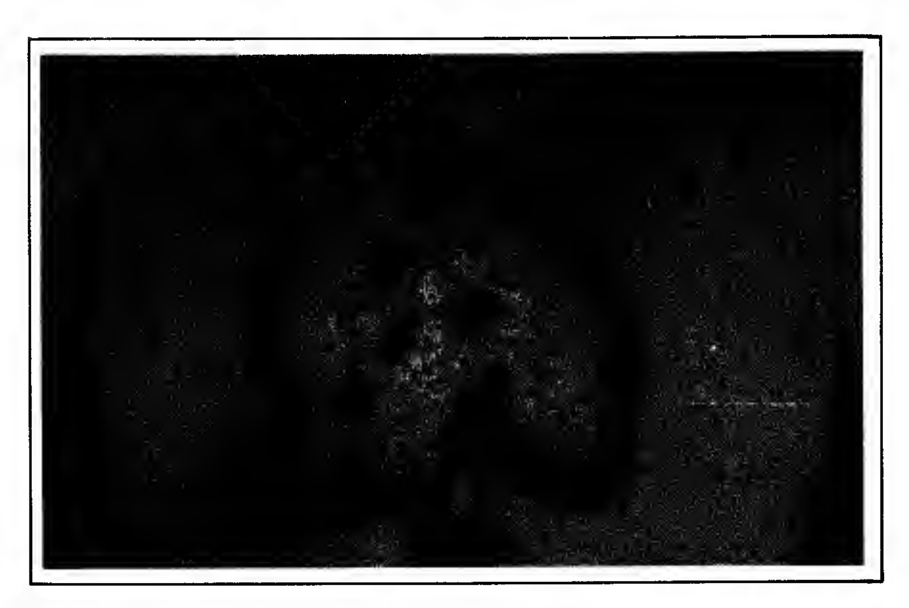
وغالباً ما يكون المريض قد نسي تلك القرحة التي اندثرت وشفيت منذ أعوام عديدة.

أما إصابات الجلد فتتمثل في صمغيات تتكون على الجلد، وتظهر على هيئة عقد منفردة أو مجتمعة، وفي الغالب تتقرح هذه العقد Nodules. وبينما تندمل القرحة في الوسط تتسع في أطرافها، وتأخذ القرحة أشكالاً عديدة دائرية وملفوفة ومتعرجة. وفي قاع القرحة تنسلخ مادة كما تنسلخ الأفعى من جلدها تاركة وراءها ما يعرف «إنسلاخ الجلد بعد غسله Wash leather Slough».

وتصاب هذه العقد والتقرحات بحراشيف Squamous Change أثناء تقشفها مما يجعل الجلد يبدو ـ حتى بعـد اندمـاله بـالعلاج ـ شبيهـاً بورق الحمامات. وهي ندب خفيفة tissue paper Scarring، وتكون مصحوبة بزيادة في صبغ الجلد وأحياناً بنقصان الصبغة Hyper or Hypo Pigmentation.

وتتكون الصموغ أيضاً على سمحاق العظام مما يجعلها تنمو تحت الجلد، وتنفجر مكونة قرحة تصل إلى ٤ أو ٥ سنتمترات.

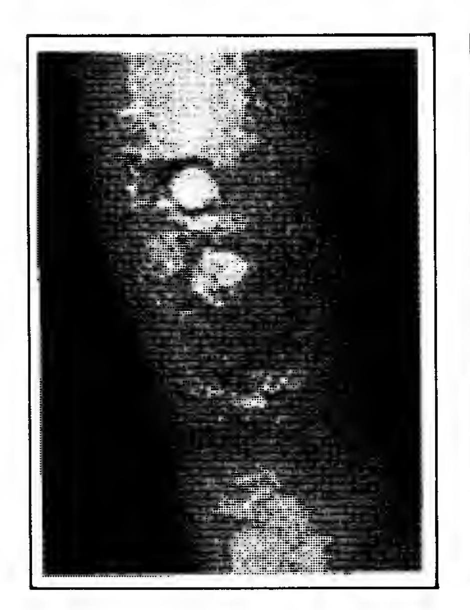
وأكثر العظام إصابة بالزهري هي عظام القحفة والرأس، وعظام الترقوة وعظام الظنبوب (والظنبوب هو عظمة الساق الغليظة. أما الرفيعة فتسمى الشظية)



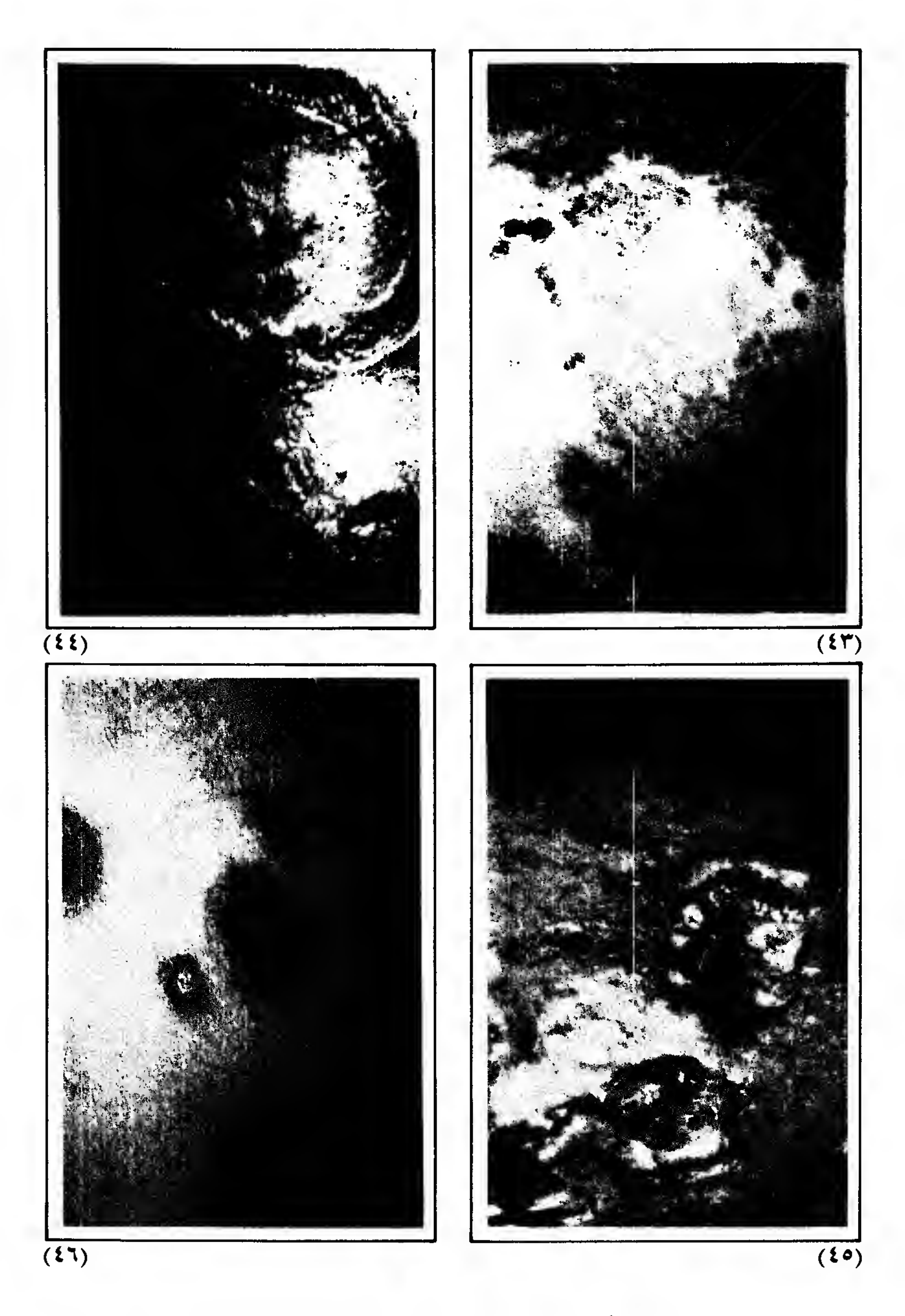
صورة رقم (٤٠): توضح الزهري في المرحلة الثالثة على جلد الصدر لامرأة، ونرى الإصابة على هيئة عقدة متسعة، وبينما تندمل في الوسط تتسع في الأطراف وتشبه ها هنا شكل ورقة.



صورة رقم (٤١): توضح اندمال الزهري على الجلد تاركاً ندبة تشبه ما يسمى بورق الحمام Tissue Paper Scarring.



صورة رقم (٤٢): توضح قرحاً صموغية على الساق مع وجود حراشيف قشرية على الجلد.



صورة رقم (٤٣ - ٤٦): أنماط من العقد والتقرحات الجلدية في مرض الزهري المرحلة الثالثة تعرضها الصور المتتابعة ٤٣ إلى ٤٦.



(٤٨)

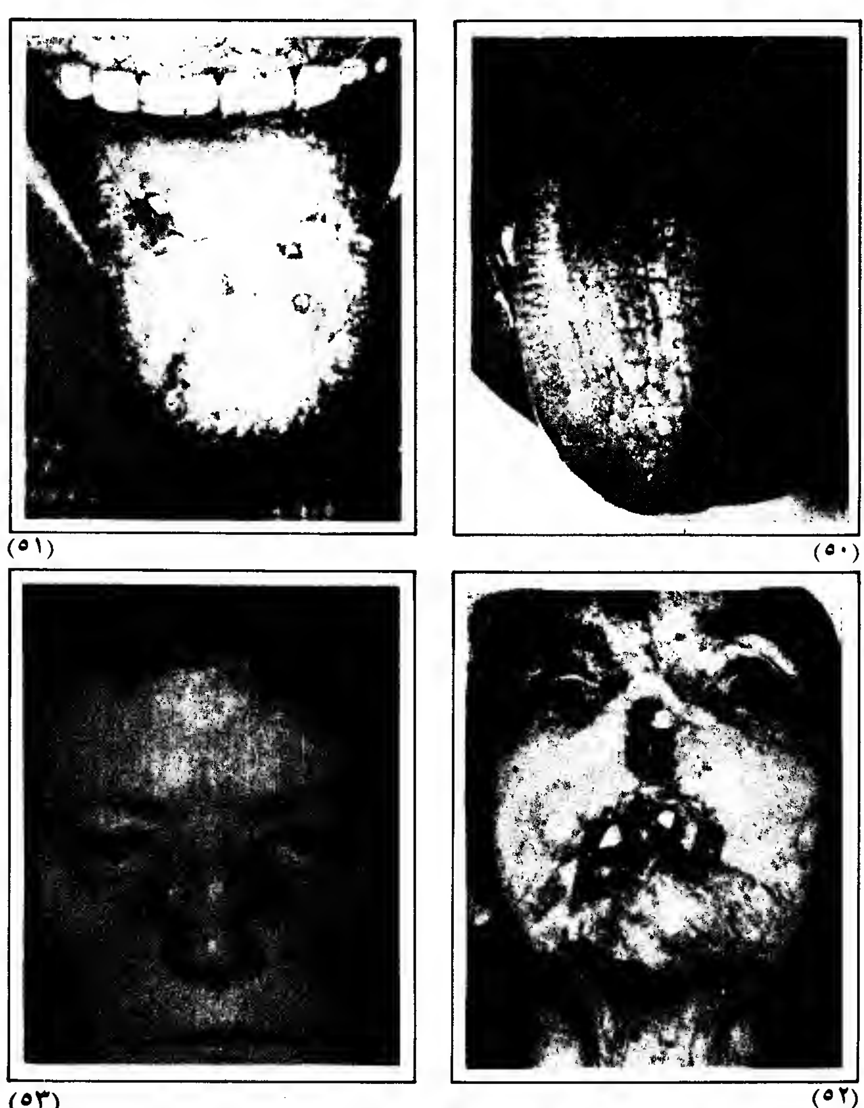


(٤٧)

صـور رقم (٤٧ ـ ٤٩): صور شعاعية توضح الإصابات الصمغية في العظام والسمحاق في الزهري في المرحلة الثالثة.
صورة رقم (٤٧): صمغيات في سمحاق عظم الساعد.
صورة رقم (٤٨): صمغيات في عظام الرأس.



صورة رقم (٤٩) : صمغيات في عظام الظنبوب في الساق المؤدي إلى جعل العظم يشبه السيف الروماني Sabre tibia.



صورة رقم (٥٠ ـ ٥٣): يصيب الزهري في المرحلة الثالثة اللسان والفم والأنف بصورة بشعة جداً وذلك بواسطة الصمغيات.

الصورة رقم (٥٠): توضح تشققات باللسان نتيجة الزهري في المرحلة الثالثة.

الصورة رقم (٥١): توضح تشققات باللسان مع وجود بقع بيضاء والتي تعتبر مقدمة لسرطان اللسان.

الصورة رقم (٥٢): لقد حطم الزهري بواسطة الصمغيات وجه هذه المرأة بدرجة بشعة جداً.

الصورة رقم (٥٣) : الصمغيات وهي تهاجم عظام الأنف والجيوب الأنفية.

الزهري الخَلقي Congenital Syphilis :

تعبر لولبيات الزهري الموجودة في الأم (الحامل) المصابة بالزهري إلى جنينها عبر الوريد السري المتجه من الأم إلى الجنين عبر المشيمة، فتصيب الجنين إصابات بالغة في جميع أجزاء بدنه.

وبما أنّ المشيمة لا يكتمل نموها إلّا في الشهر الخامس، فإنّه من المعتقد أنّ لولبيات الزهري لا تعبر إلّا بعد الأسبوع الثامن عشر (من بدء التلقيح أي بدء الحمل).

وتظل المرأة المصابة بالزهري معدية لجنينها طوال حياتها ما لم تتعالج. بينما نرى العدوى عن طريق الملامسة، أو حتى الاتصال الجنسي تقل كثيراً حتى تكاد تنعدم بعد أربع سنوات من الإصابة بقرحة الزهري الأولية.

وفي أول حمل بعد الإصابة بالزهري فإنّ الجنين في الغالب يسقط وذلك في الشهر الخامس أو السادس.

أما في الحمل الثاني فإنّ الجنين قد ينزل ميتاً في الشهر الثامن أو التاسع. أمّا في المرة الثالثة فإنّ الجنين يكتمل نموه وينزل في الغالب حياً، ويعيش لبضعة أيام أو أسابيع.

وفي المرّة الرّابعة وما بعدها فإنّ المولود في الغالب يعيش رغم وجود إصابات بالغة من الزهري الخَلقي.

ورغم أن حالات الزهري في المرحلة الثالثة تقل حالياً في جميع أنحاء العالم وخاصة في البلاد المتقدمة وذلك بسبب دقة التشخيص وكونه مبكراً في المرحلة الأولى أو الثانية، إلّا أنّ حالات الزهري الخلقي لا تقل وذلك لأنّ الإصابة بالزهري الأوّلي والثانوي تشاهد نوعاً من الارتفاع البطيء حتى في الولايات المتحدة وأوروبا.

وبما أنّ الحامل ـ حتى في فترة اختفاء الأعراض وهي فترة الكمون ـ تكون معدية لجنينها فلقد أصبح من الروتين أن تعمل الفحوص المصلية Secrological

tests لاختبار الزهري (V.D.R.L., W.R.) وذلك في أول الحمل وعند أول زيارة تقوم بها الحامل للطبيب.

وذلك يثبت أو ينفي عموماً وجود الزهري (ويحتاج في بعض الأحيان إلى تكرار الفحوص) فإذا كان الزهري موجوداً بادر الطبيب إلى علاجه بالبنسلين.

ويعتبر البنسلين علاجاً للأم وواقياً للجنين، بل يعتبر علاجاً أيضاً للجنين إذا كان قد أصيب بالزهري، لأنّ البنسلين يخترق المشيمة ويذهب إلى دم الجنين وأنسجته.

ولا يوجد في الزهري الخَلقي المراحل الثلاث الموجودة في الزهري المكتسب، إذ أنّ المرحلة الأولية أو القرحة القاسية غير موجودة بطبيعة الحال. هناك إذن مرحلتان فقط هي المرحلة الثانية والمرحلة الثالثة.

ويظهر الزهري الخَلقي في صور متعددة:

١ ـ **السريع الظهور** (الزهري المبكر) **Early Cong. Syphilis**: ويظهر هذا عادة بعد الولادة بفترة وجيزة وتتمثل في طفح جلدي انتفاخي Bullous eruption، وتختفي هذه البثور المنتفخة. ثمّ يظهر بعد ذلك طفح حبيبي قشري (حطاطي، حرشفي) Papulo Squamous، ويكون مثل الطفح الجلدي في المرحلة الثانية من الزهري متوازياً وموجوداً بالتساوي على شقي الجسم. وقد تظهر تورمات ثؤلولية عريضة Condylomata lata ويلاحظ وجود إفراز مخاطي من الأغشية المخاطية وخاصة في الأنف والبلعوم. . وفي المولودين قد يكون الإفراز الأنفي مدمّى Haemorrhagic.

وهذه الإفرازات مليئة بلولبيات الزهري وشديدة العدوى لكل من يلامسها ويمكن رؤيتها ببساطة تحت المجهر (في بيئة مظلمة).

وفي خلال فترة وجيزة (أي بعد مرور شهر تقريباً) يمكن رؤية التهاب في الغضاريف عند التقائها بالعظام، وخاصة في العظام الطويلة مثل عظام الذراع والساعد والفخذ والساق، وذلك عند عمل صور شعاعية.

وتتضخم الكبد والطحال لدي ثلثي حالات الزهـري الخلقي، وأغلب هؤلاء يعانون أيضاً من فقر دم انحلالي Haemolytic Anaemia.

ويعاني نصف هؤلاء الأطفال المصابين بالزهري الخلقي من إصابة الجهاز العصبي سواء كانت تلك الإصابة بادية للعيان أو مختفية. ويستدل عليها من وجود تغييرات مرضية (باثـوليجية) في السـائل المـخ شوكي Cerebrospinal fluid الذي يلاحظ فيه زيادة في البروتين ونقص في السكر وزيادة في الخلايا اللمفاوية، وفحص إيجابي لاختبار وازرمان أو ما يماثله من الفحوص.

ويمكن ظهور هذه العلامات منذ الولادة إلى فترة سنتين، ويعتبر هذا هـو الزهـري المبكر.

٢ ـ الـزهري الخلقي المتـأخـر Late Congenital Syphilis :

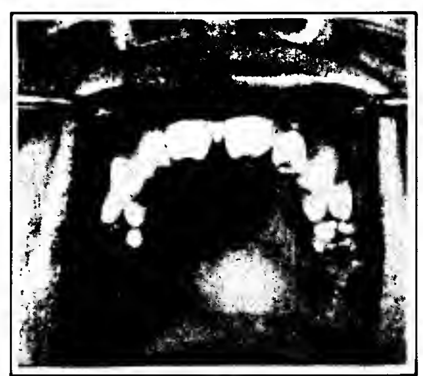
ويظهر هذا عادة بعد مرور سنتين من عمر الطفل، ويستمر ذلك إلى مرحلة متأخرة. وفي جميع حالات الزهري الخلقي المتأخر فإنّ الفحوصات المخبرية المصلية Serological tests تكون إيجابية.

ومع هذا فإن ثلث الحالات فقط هي التي تظهر أعراض المرض. وبينما يكون الزهري الخلقي المبكر معدياً، إلّا أن الزهري الخلقي المتأخر غير معدٍ. وللزهري الخلقي المتأخر علامات ومظاهر عديدة جداً نذكر منها الآتي:

١ ـ **الأسنان والأضراس**: تظهر الأسنان التي وصفها هتشنسن Hutchinson وتشبه في ذلك الوتد كما تكون محدبة الأطراف. انظر الصورة.

أمّا الأضراس فتوصف أحياناً بأنها تشبه التوت وأحياناً توصف بأنها تشبه القمر لاستدارتها Moon's Molar.

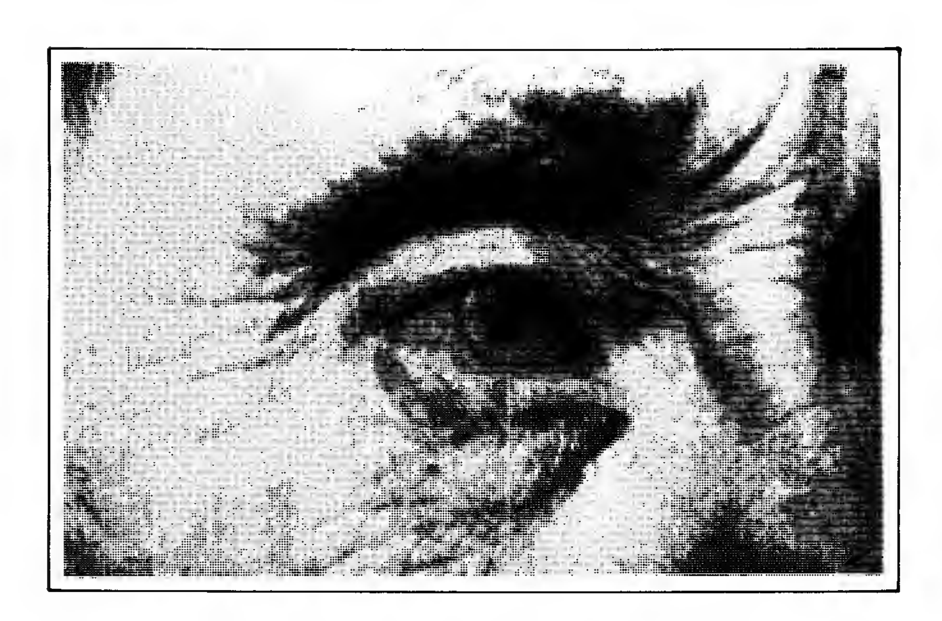
٢ ـ **التهاب القرنيّة الحشوي Interstitial Keratitis**: وتكون أول الأمر مثل السحابة على القرنية، ثمّ تزداد عتامة حتى لا يكاد المريض يبصر من خلالها



صورة رقم (٥٤): قواطع هتشنسن Hutchinson.



الصورة رقم (٥٥): توضع الأضراس التي توصف بأنها تشبه القمر أو التوت.



صورة رقم (٥٦): التهاب القرنية الحشوية على هيئة سحابة خفيفة Nebula due to Interstitial Keratitis.



صورة رقم (٥٧): لمريض بالزهري الخلقي المتأخر حيث نرى قاع العين.. وتوضح الصورة التهاب مشيمة العين مع التهاب الشبكية Chorio-retinitis، ويسبب ذلك في النهاية العمى.

شيئاً. وبما أنّ الزهري الخلقي أيضاً يصيب مشيمة العين وشبكيتها فإنّ حالات العمى في هذا الزهري الخلقي كثيرة جداً.

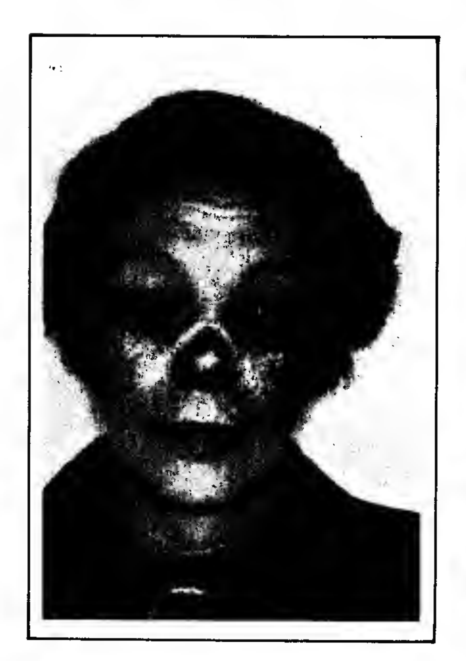
٣ - يصاب العصب الثامن فيؤدي ذلك إلى الصمم.

٤ - يصاب مريض الزهري الخلقي أيضاً بكل إصابات الجهاز العصبي التي ذكرناها في المرحلة الثالثة، ومنها الضنا أو السهام الظهري Tabes Dorsalis مع جميع مضاعفاته التي أوضحنا صوراً منها فيما سبق. وكذلك قد يصاب المريض بالشلل العام للمعتوهين، General Paralysis of the Insane أو قد تصاب السحايا Meninges والأوعية الدموية للدماغ أو النخاع الشوكي.. وكثيراً ما يجتمع التهاب السحايا مع إصابة الأوعية الدموية، مما يعرف في الطب باسم الإصابة السحائية الوعائية Mening-ovascular Syphilis (أو الزهري السحائي الوعائي).

٥ - إصابات العظام: وهي أيضاً نتيجة صموغ تحدث في العظام، وخاصة عظام الجبهة والرأس وعظام الأنف التي تتحطم وسقف الحنك الذي ينخرق.



صورة رقم (٥٨): زهري خلقي في عظام الرأس والجبهة.



صورة رقم (٥٩): زهري خلقي في قنطرة الأنف Bridge of the Nose.



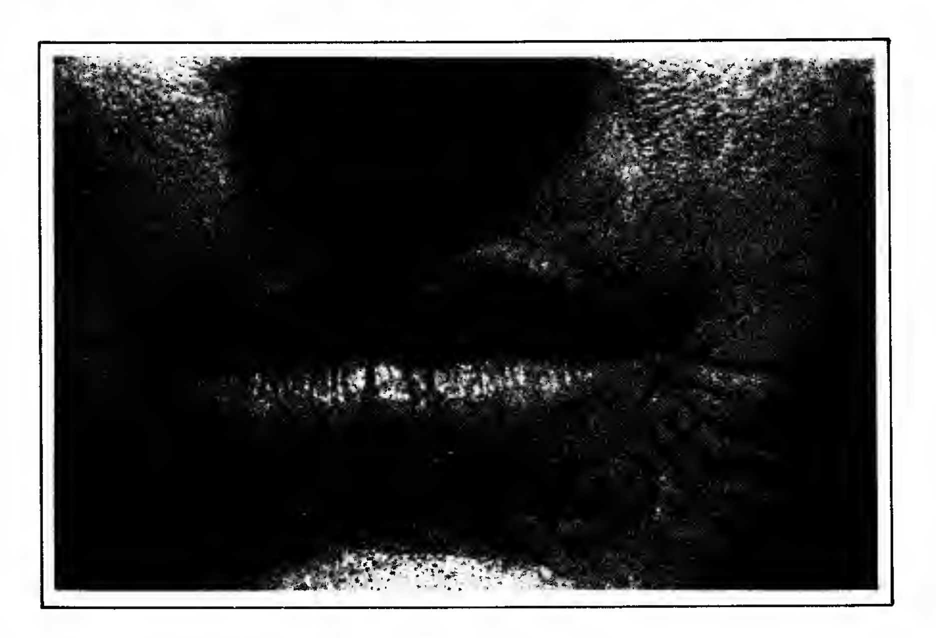
صورة رقم (٦٠): زهري خلقي في سقف الحنك أدى إلى تخرقه وانخرامه. بحيث يتصل تجويف الفم بتجويف الأنف.



صورة رقم (٦١): الظنبوب أو القصبة التي تشبه السيف (الروماني) Sabre Tibia وهي نتيجة إصابة العظم والسمحاق (Periosteum) بالصموغ (Gumma).



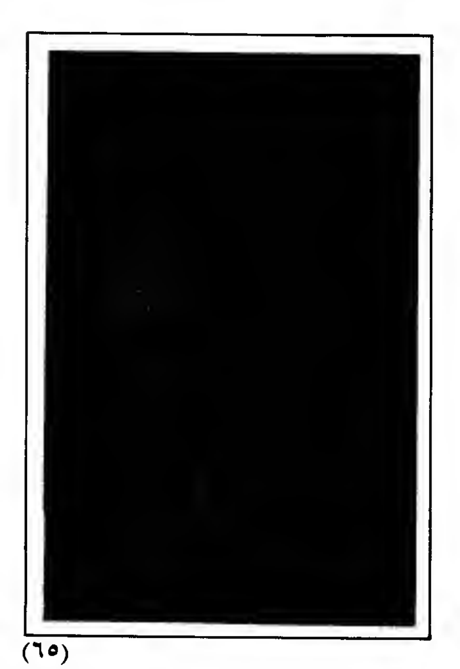
صورة رقم (٦٢): إصابة المفصل وقد وصفها كلتون فسميت باسمه **Clutton's Joints**.



صورة رقم (٦٣): توضح التهاب الفم في الزهري الخلقي الذي يتميز بتليف في جوانب الفم مما يعطيه هذا الشكل المميز. «Rhagades» ويكون هذا الالتهاب مصحوباً دائماً بالتهاب في الأنف وإفرازات مستمرة منه منذ الطفولة الباكرة.

إصابة الجلد: يصاب الجلد بالزهري الخلقي المتأخر، وتكون النتيجة عادة ندب وتليف شديد في الأنسجة تحت الجلد مما يعطي الصور التالية التي تكون مصحوبة عادة بنقص أو زيادة في لون الجلد Hyper or Hypo Pigmentation .





(٦٤) (٦٥)

صورة رقم (٦٤): وتوضح إصابة الجلد في الزهري الخلقي المتأخر وهو يشبه المرحلة الثالثة من الزهري المكتسب.

صورة رقم (٦٥): صورة توضح التليف والندوب التي تنتج عن الصموغ (Gumma) في الزهري الخلقي المتأخر التي تصيب الجلد وما تحته من الأنسجة.

تشخيص الزهري: يتم تشخيص الزهري بالصورة الإكلينكية وحسب مرحلته، ويتأكد الطبيب من التشخيص في المرحلة الأولى والثانية. وفي الزهري الخلقي المبكر بفحص الإفرازات الموجودة على القرحة الأولية (الزهري الأوّلي)، أو من الأغشية المخاطية وخاصة من التورم الثؤلولي العريض Condytomadata، وذلك بالبحث عن لولبيات الزهري تحت المجهر (في الظلام) Dark ground microscopy وكذلك إفرازات الأنف خاصة في الزهري


(٦٦)


(٦٧)

الزهري الخلقي في عظام الوجه والأنف. وتوضح تآكل قنطرة الفم وجزء من عظم الدقن في الصورتين رقم (٦٦ ورقم ٦٧).

الخلقي المبكر التي تحمل العديد من لولبيات الزهري.

وفي الزهري الثانوي يمكن أيضاً العثور على لولبيات الزهري بأخذ عينة بزل من الغدد اللفماوية المتضخمة.

ونادراً ما يمكن العثور على اللولبيات في الطفح الجلدي.

ومنذ بداية المرحلة الثانوية فإنّ الفحوصات المصلية المتعددة تصبح إيجابية وتستمر كذلك في المرحلة الثالثة. وفي الزهري الخلقي المبكر والمتأخر كذلك تكون الاختبارات المصلية Serological tests إيجابية.

العلاج

إنّ حجر الزاوية في علاج الزهري هو البنسلين، وعادة يعطي البنسلين الطويل المدى أو ٢,٤٠٠,٠٠٠ وحدة حقنة في العضل إما مرة واحدة وخاصة في الزهري الأوّلي والثّانوي المبكر.

أما مرحلة الكمون والزهري المتأخر فتحتاج إلى تكرار الحقنة عدة مرات، وتعطي حقنة ٢,٤٠٠,٠٠٠ كل أسبوع لمدة ثلاثة إلى أربعة أسابيع.

وفي حالة كون المريض حساساً للبنسلين فيعطي عندئذ عقار الأريثرومسين ٢ جرام يومياً لمدة ١٥ يوماً.

أو تتراسيكلين ٢ جرام يومياً (بالفم) لمدة ١٥ يوماً أيضاً.

والمشكلة أنّ المرأة الحامل قد تستجيب للعلاج بالأريثروميسين (إذا كانت لديها حساسية للبنسلين) ولكن جنينها لا يستجيب للعلاج، وقد ذكرت مجلة ميديسن دايجست عن مجلة الأمراض الجنسية العدد ١٠ عام ١٩٨٣ (صفحة ٣٦ـ٣٨) ولادة طفلين بالزهري الخلقي رغم علاج أمهاتها بالأريثروميسين أثناء الحمل.

الوقاية

درهم وقاية خير من قنطار علاج، وخير طريقة للوقاية هو تجنب الزنا اللواط والفواحش ما ظهر منها وما بطن..

قال تعالى: ﴿ ولا تقربوا الزنا إنه كان فاحشة وساء سبيلاً ﴾ وعاقبته وبيلة وسبيله سيء لا شك في ذلك ولا ريب.

ولا بد من تعميق الإيمان وربط القلب بالله، حتى يرى الله معه في كل مكان. فإذا كان كذلك فإنّه لا يقارف فاحشة ولا منكراً من القول ولا زوراً.

وذلك هو الإحصان الأول، والإحصان الثاني الزواج، فإنّ النفس تتوق إلى صنوها. قال تعالى: ﴿ هو الذي خلقكم من نفس واحدة.. وخلق منها زوجها ﴾، وقال تعالى: ﴿ ومن آياته أن خلق لكم من أنفسكم أزواجاً لتسكنوا إليها ﴾.

فإذا لم تصرف هذه الشهوة والغريزة التي لم يخلقها الله عبثاً فيما جعلت له، كانت النتيجة وبالاً. إذ لا بدّ من تصريفها بوسيلة ما، فإذا لم تكن بالحلال

كانت بالحرام. . ولا بد إذن من تيسير الزواج وتقديم كل عون في سبيله.

هذه هي الوقاية الأولية والأهم. ثم تأتي بعد ذلك الوقاية الثانوية المتمثلة في معالجة المرضى وسرعة تشخيص الداء قبل انتشاره واستفحاله. . وقبل أن ينشروا الداء الخبيث إلى غيرهم. وبما أنّ مريض الزهري قد ينقل الداء إلى زوجته، وزوجته تنقله إلى الأبناء، فإن العدوى لا تقتصر على الزنا فحسب.

بل إنّ مريض الزهري في المرحلة الثانية قد ينقل العدوى بطريق الملامسة لأي شخص سليم، وكذلك المولود المصاب بالزهري الخلقي يعدى من يمس إفرازاته ومخاطه.

فإذا شُخّص المرض وعولج فإنّ دائرة العدوى تنحصر. وتعتبر هذه من وسائل الوقاية المهمة.

وهي لا شك ترفد الوقاية الأولية.

الفصل الثالث عشر

الأمراضُ الجنسيَّة المنتَشِرَة في المنَاطِق الاستوَائيَّة

- القرحة الرخوة.
- الورم البلغمي الحبيبي التناسلي (الزهري):
- الورم الحبيبي المغبني (الأربي):

الأمراض الجنسية المنتشرة في المناطق الإستوائية

لقد سبق القول إنّ الأمراض الجنسية في مجموعها أكثر انتشاراً في المناطق الإستوائية منها في المناطق المتقدمة؛ وذلك لتداخل عوامل عدة منها: الفقر والجهل والمستوى الصحي المنخفض مع انتشار الزنا انتشاراً ذريعاً وفقدان الخدمات الصحية والطبية الجيدة.

وتتميز المناطق الإستوائية بانتشار ثلاثة أمراض جنسية تعتبر نادرة في البلاد الأخرى. وهذه الأمراض هي:

١ ـ القرحة الرخوة (Chamcroid (Soft Sore.

٢ ـ الورم البلغمي الحبيبي الزهري Lymphogranuloma Venereum.

٣ ـ الورم الحبيبي المغبني (أربي) Granuloma Inguinale.

وتكثر هذه الأمراض في مناطق معينة من إفريقيا وآسيا وأمريكا اللاتينية. وسنتحدث عن كل واحد منها بشيء من التفصيل.

القرحة الرخوة (Chamcroid (Soft Sore:

إنّ مرض القرحة الرخوة هو مرض جنسي (نتيجة الاتصال الجنسي) يصيب الجهاز التناسلي للذكر أو الأنثى، ويكون متميزاً بوجود قرحة رخوة مصحوبة بتضخم في الغدد اللمفاوية الأربية (دُبل) (Bubo)، وسببه بكتريا عضوية سالبة لصبغة جرام (Gram-ve) من فصيلة Haemophilusوتـدعى هيموفيلس دوكرياي Haemophilus Ducreyi ، وتصعب زراعة هذه البكتريا.

انتشار المرض:

يكثر حدوث هذا المرض في إفريقيا الإستوائية وأمريكا اللاتينية، وفي شرق آسيا مثل تايلند والفيليبين. ويعتبر نادر الحدوث فيما عداها من المناطق.. ومع انتشار الأمراض الجنسية في الغرب فإنّ القرحة الرخوة بدأت في الظهور في أوروبا وأمريكا وخاصة بين الشاذين جنسياً وفي الطبقات السفلى من المجتمع.

وينتشر المرض في الرجال بنسبة عشرة إلى واحد بالمقارنة مع النساء.. وربما كان ذلك راجعاً إلى العلامات المرضية، والأعراض غير ظاهرة في النساء مما يؤدي إلى تشخيص الحالات في الرجال بصورة أكبر بكثير مما هي عليه في النساء.

وقد وجد أن الختان يقلل إلى حد كبير من الإصابة بالقرحة الرخوة؛ فالمختونون هم أقلّ النّاس تعرضاً للإصابة بهذا المرض الذي ينتشر بصورة خاصة في أولئك الذين لم يختتنوا.

وتلك إحدى محاسن الختان، ومن محاسنه الأخرى أن يقل سرطان الإحليل وحقب البول لدى المختونين. كما أنّ زوجات المختونين أقل إصابة بسرطان عنق الرحم من زوجات غير المختونين.

الميكروب:

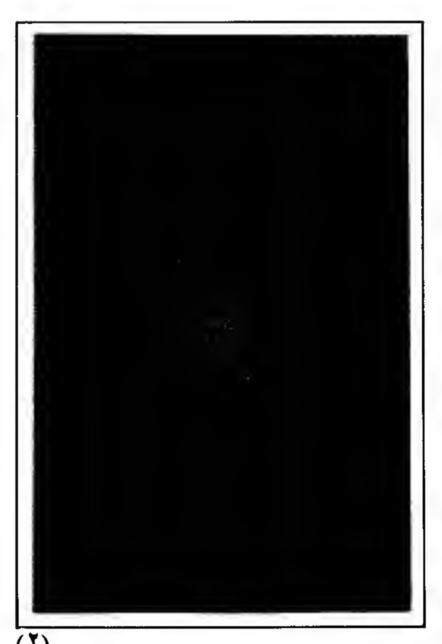
بكتريا عصوية لاتصطبغ بصبغة جرام، من فصيلة هيموفيلس دوكرياي وتوجد على هيئة متراصة تشبه مجموعة من الأسماك تسبح سوياً «School of Fish» ويصعب زرع هذه البكتريا، وتحتاج إلى مزرعة مغذاة بالدماء كي تنمو عليها.

الصورة الإكلينكية:

تتراوح فترة الحضانة (وهي الفترة التي يختفي فيها الميكروب في الجسم منذ لحظة دخوله إلى حين ظهور أول الأعراض والعلامات) ما بين ثلاثة إلى ستة أيام. وقد تزيد عن ذلك وقد تقل.

وتبدأ الأعراض بظهور حُبيبة مؤلمة على جلد الجهاز التناسلي أو ما حوله،





(٢) (١)

صورة رقم (١): عيّنة من إفرازات القرحة الرخوة تحت المجهر وتظهر فيها إلى جانب الخلايا اللمفاوية والمدافعة عصيّات الميكروب.

صورة رقم (٢): عصيّات الميكروب متراصة على هيئة تشبه مجموعة من الأسماك تسبح سوياً «School of Fish».

وسرعان ما تنتفخ فتصبح نفاطة، ثم تتقرح. وتغزوها بعد ذلك ميكروبات أخرى مما يسبب تآكلاً شديداً للأنسجة.

وقد تكون القرحة مفردة أو متعددة، ويتراوح قطرها ما بين ثلاثة إلى عشرين ميليمتراً. ويكون موضعها في الغالب على القلفة عند غير المختونين، أو على حلقة الإحليل عند المختونين. أما النساء فتكون القرحة عادة على الفرج، وعلى أحد الشفرين الكبيرين أو في منطقة العجان Perineum، ويتميز حرف القرحة بأنه رخو.

وتتضخم الغدد اللمفاوية المجاورة في المنطقة الأربية (المغابن)، وتكون الغدد متضخمة ومؤلمة، ويحدث ذلك عادة بعد ظهور القرحة بـأسبوع أو أسبوعين. وتكون الغدد الملتهبة المتضخمة عادة في جهة واحدة، وأحياناً في

الجهتين اليمنى واليسرى. وغالباً ما تكون الغدد فوق الرّباط الأربي Inguinal ligament وتسمى الغدد المتضخمة الملتهبة «دُبل» Bubo. وعادة تكون ملتصقة (matted) ويكون الجلد الذي يغطيها محتقناً، وسرعان ما ينفجر الجلد من شدة الالتهاب ويظهر منه إفراز، وكثيراً ما يؤدي ذلك إلى تكون ناسور، ويلتهب الجلد بصورة خاصة حول الناسور.

ويكون الألم شديداً في معظم الحالات؛ وهو الذي يدفع المريض إلى طلب المعونة الطبية. وعادة ما يحتقن الجزء المصاب وخاصة منطقة القلفة عند غير المختونين. وتتورم هذه المنطقة مما تسبب حقب البول Phimosis. ويشكو المريض أيضاً من صعوبة في التبول بالإضافة إلى ألم القرحة والغدد اللمفاوية المتضخمة.

ومضاعفات هذا المرض هي حقب البول، وتآكل شديد في الأنسجة المصابة وما يجاورها، وكثيراً ما يحدث ناسور بين قناة مجرى البول والجلد، بالإضافة إلى تآكل المناطق المجاورة من الجلد أو إلى تآكل القضيب كله أو جزء منه.

التشخيص:

يعتمد التشخيص على الصورة الإكلينكية وعلى اختلاف القرحة الرخوة عن قرحة الزهري. إذ أنّ حرف قرحة الزهري قاس، بينما حرفها هنا رخو. كما أنّ فحص الزهري سلبي ولا توجد اللولبيات تحت المجهر، بينما يمكن أحياناً رؤية العصيات التي تسبب القرحة الرخوة. وتتميز العصيات بأنّها سلبية لصبغة جرام كما أنّها توجد على هيئة متراصة تشبه مجموعة من السمك أثناء سباحتها «School of Fish».

وفي بعض الأحيان تجتمع قرحة الزهري مع القرحة الرخوة معاً مما يجعل التشخيص أكثر صعوبة.

العلاج: تنظيف الجرح بالمطهرات.

تعتبر السلفا ومشتقاتها وخاصة السيبترين أو الباكترم خير علاج لهذه الحالة. فإذا كان المريض حساساً للسلفا أو أنّ المرض لم يشفَ بالسلفا تعطي

للمريض المضادات الحيوية مثل التراسيكلين بالفم أو الكانـاميسين (حقن عضلية) أو سينالوتين (حقن عضلية). .

أما الدُبل فلا يجدي فيها العلاج، ولذا فتحتاج إلى بزل حتى لا يتجمع فيها الصديد. وإذا تم البزل في مرحلة مبكرة فإنّ ذلك يمنع انفجار الدُبل Bubo وتقرحه.



صورة رقم (٣): توضح القرحة الرخوة على حز الحشفة «Coronal Sulcus of glans penis» ويبدو في الصورة أنّ القرحة غير منتظمة الحافة ومتسخة القاع بمادة صديدية صفراء نتيجة هجوم ميكروبي ثانوي -Secon dary in fection.

الالتهاب (أو الورم) البلغمي الحبيبي الزهري (التناسلي)

Lympho Granuloma Venereun

تعريف المرض:

إنّ الالتهاب البلغمي الحبيبي الزهري هو مرض مزمن ومعدٍ عن طريق الاتصال الجنسي، وتسببه ميكروبات الكلاميديا من فصيلة L 1, 2, 3 وهي تختلف عن تلك الكلاميديا المسببة لالتهاب مجرى البول (من غير السيلان) .N.G.U

وتسبب هذه الميكروبات قرحة على الجهاز التناسلي أو ما حوله، ويصحبها تورم في الغدد اللمفاوية المغبنية (الأربية).

انتشار المرض:

ينتشر المرض بصورة خاصة في المناطق الإستوائية من إفريقيا وشرق آسيا وأمريكا اللاتينية. ورغم أنه غير منتشر في أوروبا وأمريكا إلاّ أنّه ليس نادر الحدوث، وخاصة مع انتشار موجة الإباحية الجنسية.. وانتشار الشذوذ الجنسي.

سبب المرض:

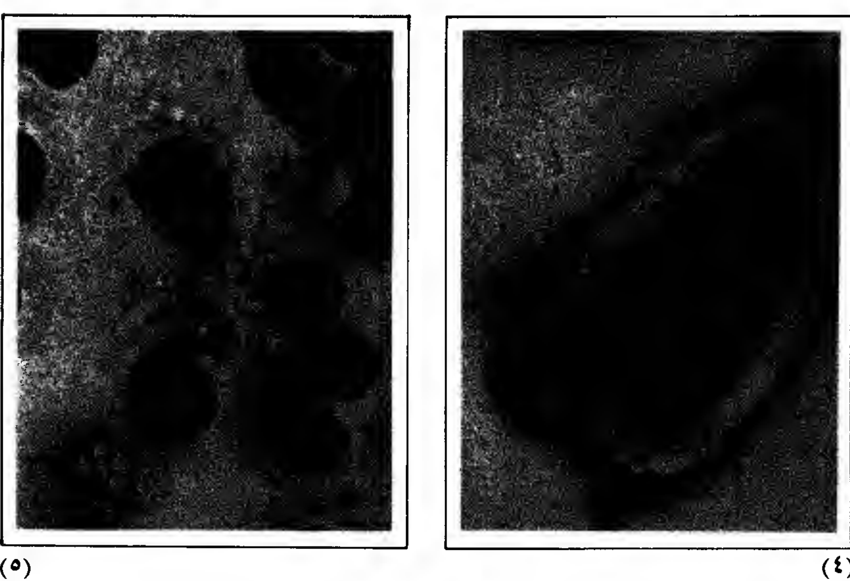
ميكروب من فصيلة الكلاميديا.. والكلاميديا تنقسم إلى مجموعة تصيب الطيور أساساً والإنسان عرضاً وتسبب التهاباً رئوياً (Pneumonia) وهي كلامديا الطيور C. Psittaci.

والمجموعة الثانية هي كلامديا التراخوما C. Trachomitis، وهذه المجموعة تشمل أنواعاً عدة، منها المجموعة المسببة لمرض تراخوما العيون ويصيب خمسمائة مليون شخص في العالم. ومنها المجموعة المسبب لمرض التهاب مجرى البول الجنسي N.G.U. ويصيب مئات الملايين في العالم كل عام.. ومنها ما يسبب مرض الالتهاب (الورم) البلغمي الحبيبي الزهري أو التناسلي L.G.V... وهو موضوع هذا الفصل.

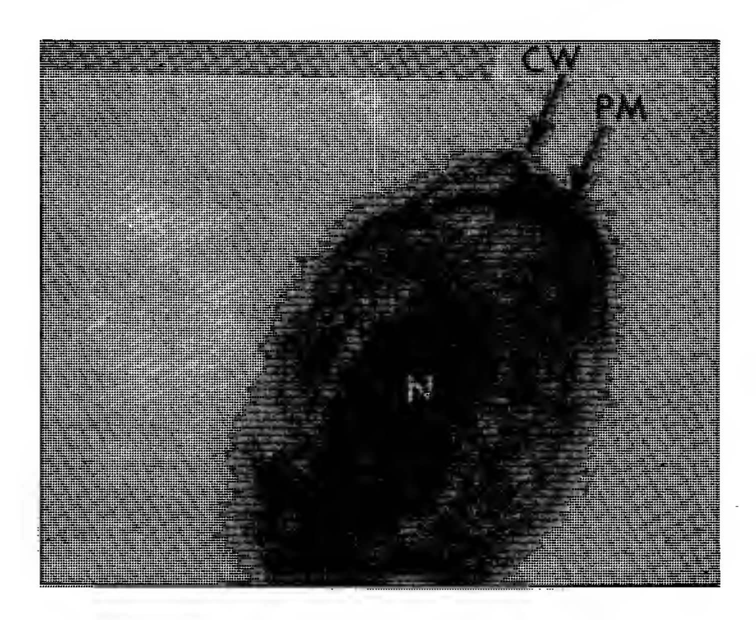
ويمكن معرفة الأنواع المختلفة بتفاعلاتها المصلية ومضادات الأجسام التي تفرزها.

والكلاميديا المسببة لمرض الورم البلغمي الحبيبي التناسلي L.G.V هي ثلاثة أنواع حسب تفاعلات مضادات الأجسام المصلية لها L 1, 2, 3.

والكلاميديا رغم أنها من البكتريا إلاّ أنهّا من أصغرها حجماً، وهي كذلك لا تعيش إلاّ داخل الخلايا، مما جعل العلماء يظنونها من فصيلة الفيروسات. ثم لما تبين لهم أنهّا تحتوي على الحامضين النووين D.N.A وR.N.A مثل بقية البكتريا، أدخلوها ضمن قائمة البكتريا، ذلك لأنّ الفيروسات لا تحتوي إلا على أحد الحامضين النووين فقط.



صورة (٤) (٥): ميكروب الكلاميديا المسبب للورم المغبني (الأربي) الحبيبي التناسلي على هيئة حبيبات صغيرة جداً داخل الخلايا.



صورة (٦): صورة بالمجهر الإليكتروني توضح ميكروب الكلاميديا المسبب للورم البلغمي الحبيبي التناسلي.. وفي الوسط تظهر النواة ويحيط بها سيتوبلازم ثم غشاء البلازما ثم جدار خارجي.

الصورة الإكلينكية:

تختلف فترة حضانة هذا المرض من بضعة أيام إلى عدة شهور، ولكن غالب فترة الحضانة هي ما بين سبعة أيام و١٥ يوماً.

وفي المرحلة الأولية: تظهر حُبيبة (حطاطة Papule) غير مؤلمة سرعان ما تصبح قرحة غير مؤلمة أيضاً، وتوجد على الحشفة أو على جسم القضيب بالنسبة للرجل، وأحياناً على ما يجاوره مثل كيس الصفن. أمّا في المرأة فنادراً ما تنتبه المرأة لوجود القرحة لأنهّا تكون داخل الفرج وغير مؤلمة.

وسرعان ما تختفي هذه القرحة ليعقبها ظهور غدد لمفاوية (بلغمية) أربية (مغبنية)، وكثيراً ما ينتبه المريض لأول مرة لوجود الغدد فقط دون أن يفطن لمرحلة القرحة أو الحبيبة أو البثرة الصغيرة غير المؤلمة وخاصة في النساء.

وتظهر الغدد على جانب واحد أو على الجانبين على هيئة مجدّلة مظفرة (مثل الظفيرة) وتسمى عندئذ دُبل Bubo. . وتوجد أعلى وأسفل الرباط الأربي Matted Inguinal Ligment مما يجعل منطقة الرباط الأربي تظهر على شكل إخدود «The groove sign» وتعرف في الطب باسم «علامة الأخدود». وتظهر الغدد بعد أسبوع إلى ثلاثة من اختفاء القرحة الأولية، ويكون «الدُبل» مؤلماً، وسرعان ما ينفجر مكوناً عدة جيوب Sinuses ونواسير (جمع ناسور) Fistulae. .

وفي المرحلة المتأخرة:

يحصل التهاب بميكروبات ثانوية تؤدي إلى انسداد الأوعية اللمفاوية فيسبب ذلك تورماً وانتفاخاً في الأطراف السفلية Oedoma وفي كيس الصفن Scrotum، وفي الأجهزة التناسلية الخارجية بالنسبة للرجل والمرأة المصابين. وتتورم الأجهزة التناسلية ثم تتآكل.

وتصاب القناة الشرجية بالضيق وخاصة في منطقة التقاء الشرج بالمستقيم كما يحدث التهاب وتآكل في قناة مجرى البول وتآكل في جدار المهبل وعنق الرحم Ano-rectal Sricture.

أمّا أولئك الذين يمارسون الجنس عن طريق الفم فتظهر لديهم تورمات الغدد اللمفاوية في أعلى العنق إذا أصيبوا بهذا المرض. .

ويصعب عندئذ التشخيص لاشتباهه بمرض هودجكين، أو درن الغدد أو غيرهما من الأمراض المسببة لتورم الغدد اللمفاوية في هذه المنطقة.

وكثيراً ما يصحب ظهور الغدد اللمفاوية ارتفاع درجة الحرارة ورعشة ونوبات عرق غزير وآلام وأوجاع عامة وآلام في المفاصل والعضلات وفقدان الشهية مع غثيان وقيء.

وفي الحالات التي يتم فيها الجماع عن طريق الشرج (في الذكور والإناث)، فإن القناة الشرجية تلتهب التهاباً شديداً مع وجود إفرازاتٍ قيحية دموية، يصحبها نزف في بعض الأحيان. وقد تتحول هذه الإلتهابات المزمنة إلى سرطان.

ويكون غشاء القناة الشرجية محتقناً متقرحاً مليئاً بالبثور الصديدية الدموية وتظهر الخراريج (جمع خراج) Abcess في المنطقة المحيطة بالمستقيم، كما تحدث نواسير (جمع ناسور) بين المستقيم والمهبل، recto-vaginal أو بين القناة الشرجية والمهبل، Ano-Vaginal كما يحدث ضيق شديد على هيئة حلقية annular Stricture في القناة الشرجية وخاصة لدى النساء.

التشخيص: يعتمد التشخيص أساساً على الصورة الإكلينكية، ثم على وجود مضادات الأجسام ضد الكلاميديا من نوع L 1, 2, 3 في دم المصاب.

ويمكن بزل عيِّنة من الغدد اللمفاوية لرؤ ية الكلاميديا وزرعها.. وهي طريقة غير ميسرة في معظم مناطق العالم الثالث، ونتيجة نجاحها لا تزيد عن ٥٠ بالمئة لصعوبة زرع هذا الميكروب.

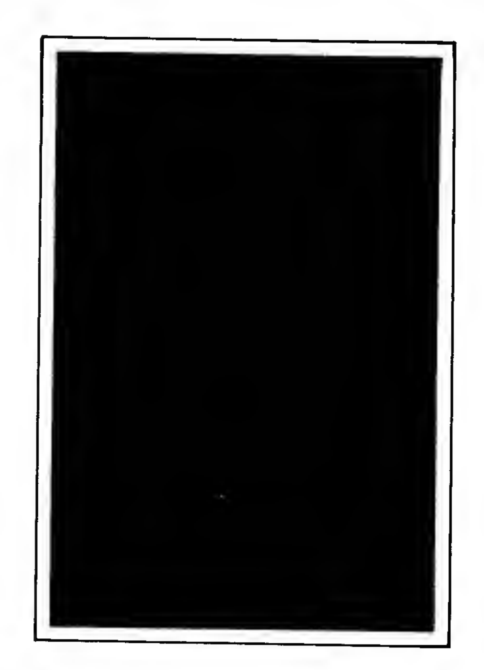
وقد اشتهر فحص جلدي باسم فري Frei intradermal test، ورغم أن هذا الفحص غير دقيق لأنه يكون إيجابياً إذا كان المريض قد أصيب بأي نوعٍ من أنواع الكلاميديا التي تسبب مجموعةً أخرى من الأمراض غير الورم البلغمي الحبيبي التَناسلي، ولذا فإن إيجابية الفحص الجلدي هذا لا تدلّ دلالة قاطعةً على المرض، وإن كانت تؤكد احتمال وجوده إذا تضافرت مع وجود الصورة الإكلينكية.

العلاج: خير علاج للكلاميديا على اختلاف أنواعها هو التتراسيكلين بمقدار ٥٠٠ ميلجرام كل ست ساعات يومياً لمدة ثلاثة أسابيع.

وتحتاج الخراجات (جمع خراج) إلى فتح وإخراج ما بها من صديد، أما ضيق القناة الشرجية والمضاعفات الأخرى مثل (ناسور المستقيم المهبل)، فتحتاج إلى عملية جراحية وذلك بعد إعطاء التتراسيكلين لمدة ثلاثة أسابيع، ورغم ذلك فإن العمليات الجراحية نجاحها محدودٌ جداً.

وإذا كانت المصابة حاملاً أو المريض لديه حساسية للتراسيكلين فيعطي عقار الأرثيروميسين.

أما العلاج الحقيقي والوقائي فهو الابتعاد عن سبب هذا المرض وهو الزنا واللواط، وصدق الله العظيم حين يقول: ﴿ولا تقربوا الزنا إنه كان فاحشة وساء سبيلاً﴾.



فحص فري: **Frei Test**:

يحقن جلد ذراع بـ $\frac{١}{١٠}$ من المليلمتر من مادة مأخوذة من غدد مصاب، ومحضرة بطريقة متعارف عليها، في المختبرات، بينما يحقن جلد الذراع الآخر بمحلول ملح للمقارنة.

وفي خلال ٤٨ إلى ٥٢ ساعة تظهر على الذراع المحقونة بالمادة الأنتيجن (Antigen) (أي مكونة المضادات في الجسم) تورم واحتقان. وذلك في حالة وجود المرض.

وفي الصورة نرى الذراع اليمنى وبها حمرة وتورم في مكان حقن (زرق) الجلد. بينما الذراع اليسرى ليس بها تورم. وتعتبر هذه النتيجة إيجابية دالة على وجود ميكروب الكلاميديا.

الالتهاب (الورم) الحبيبي المغبني
: Granuloma Inguinale

تعريف المرض:

يعتبر الورم الحبيبي مرضاً مزمناً ويسبب التهاباً حبيبياً يصيب الأعضاء التناسلية للرجل والمرأة ومنطقة العجان Perineum، ويسببه ميكروب صغير الحجم (١,٥ ميكرون × ٠,٧ ميكرون) من أنواع البكتريا يدعى جسم دونوفان على اسم العالم الذي وصفه لأول مرة Donovan body وينتقل عن طريق الزنا أو اللواط أو الممارسات الجنسية الشاذة الأخرى.

انتشار المرض:

ينتشر المرض في مناطق معينة من العالم مثل جنوب الهند وبابوا غينيا الجديدة ووسط وغرب إفريقيا، وأمريكا اللاتينية وجزر الهند الغربية، أي أنّ المرض يكاد يكون محصوراً في المناطق الإستوائية.. (٢٣,٥ بالمئة من جميع الحالات المصابة بالأمراض الجنسية في غينيا الجديدة).

وأما في المناطق الباردة وغيرها من مناطق العالم فإنّ المرض محدود الانتشار جداً. وينتشر المرض بواسطة الاتصال الجنسي، ويوجد لدى الطبقات الاجتماعية السفلى من المجتمع ولدى الرجال أكثر من النساء. كما أن المرض ينتقل إلى الأطفال (في غينيا الجديدة) دون اتصال جنسي بل نتيجة الاتصال مع ذويهم المصابين بالمرض.

سبب المرض:

ميكروب عصوي اكتشفه دونوفان Donovan عام ١٩٠٥ وسمي عندئذ جسم دونوفان Donovan body.. وذلك لأنّ فصيلته لم تعرف بالضبط حتى الآن وإن كان من المعروف أنّه من فصيلة البكتريا العصوية السالبة لصبغة جرام Gram - ve. ويدعى هذا الميكروب Calymmato bacterium granulomatis.

ويعيش هذا الميكروب ويتكاثر داخل الخلايا، ثم يفجر الخلية لينطلق منها ليدخل خلية أخرى. وهكذا..



صورة رقم (٨): صورة توضح أجسام دونوفاني **Donovani Bodies** داخل الخلايا حيث تتكاثر ثم تفجر الخلية لتنتقل إلى خلية أخرى.

ويحيط بالميكروب كابسولة (كيس) محدد المعالم متى بلغ طور النضج.

ويمكن زرع الميكروب في جنين الكتكوت.

الصورة الإكلينكية:

تمتد فترة الحضانة من بضعة أيام إلى عدة أسابيع أو أشهر.

ويبدأ المرض على هيئة حبيبة Papule (حطاطة) أو نفاطة Vesicle وتتحول هذه إلى قرحة حبيبية Granulomatous Utcer حمراء تشبه لحم البقر، وكثيراً ما تكون حافة القرحة ملفوفة rolled edges. .

وتقع هذه القرحة على الجهاز التناسلي الظاهر للذكر أو الأنثى (الحشفة والقضيب بالنسبة للذكر والفرج والمهبل بالنسبة للأنثى) كما تصاب منطقة العجان أو الفخذين أو المنطقة الأربية (المغابن).

ويعتبر عدم وجود أي تضخم للغدد اللمفاوية علامة مميزة وفارقة لهذا المرض عن غيره من الأمراض المشابهة مثل الورم البلغمي الحبيبي التناسلي الذي وصفناه آنفاً.

ولا تتضخم هذه الغدد إلّا إذا حصل التهاب ميكروبي ثانوي نتيجة ميكروبات أخرى غازية للمناطق المتقرحة.

وتهجم أنواع من الميكروبات الثانوية مثل اللولبيات الملتحمة Fuso Spirochetes على هذه القرحة الأولية فتسبب تآكلاً شديداً في الأجهزة التناسلية الخارجية لكلا الجنسين الذكر والأنثى المصابين بهذا المرض.

ونادراً ما يتكون خراج تحت الغدد اللمفاوية الأربية، مما يجعل الصورة قريبة الشبه جداً بتلك الموجودة في حالة الورم البلغمي الحبيبي التناسلي L.G.V.

وقد ينتشر المرض أحياناً من المنطقة التناسلية إلى بقية أجزاء الجسم وخاصة العظام والمفاصل والكبد والرئيتين.

ويتميز هذا المرض بتقدمه المستمر والبطيء، وزحفه على الأجهزة

التناسلية وما جاورها مثل القناة الشرجية والمستقيم وخاصة في النساء.

وعندما تندمل هذه القروح تسبب ندباً شديدة كما أن تآكل المناطق الجنسية وتضخمها نتيجة لانسداد الأوعية اللمفاوية المجاورة أمر غير نادر الحدوث.

وقد تتحول هذه القرح المزمنة إلى ورم خبيث.



صورة رقم (٩): لقد تآكل كيس الصفن وإحليل هذا المريض المصاب بمرض الالتهاب الحبيبي المغبني **Granuloma Inguinale**. وامتدت التقرحات المنتنة إلى الفخذ وإلى العانة. ويا له من مرض خبيث يبدأ متسللاً ببثرة بسيطة غير مؤلمة وينتهي بهذه الصورة المرعبة، التي تتحول إلى سرطان يأكل الأخضر واليابس.

وكل ذلك من أجل قضاء لحظات في لذة محرمة، وما أصدق قول الله تعالى: ﴿ ولا تقربوا الزنا إنّه كان فاحشة وساء سبيلاً ﴾. وأي سبيل أشد سوءاً من هذا السبيل. وفروج الزناة يسيل منها نهر من النار يسمى نهر الغوطة يؤذي أهل النار ريحها. (الحديث رواه أحمد وابن حبان وأبو يعلى والحاكم).. وفي حديث البزار: «وإنّ فروج الزناة ليؤذي أهل النار نتن ريحها».

التشخيص:

تعطي الصورة الإكلينكية اشتباهاً في وجود المرض، ويتأكد ذلك بأخذ عينة من حافة القرحة حيث تظهر الخلايا الكبيرة التي تحتوي على خلية واحدة (Mononuclear cells) وداخلها عشرات من ميكروب دونوفاني Donovani على هيئة عصيات سلبية التفاعل مع صبغة جرام، وتشبه إلى حد ما دبوس الأمان (Safety Pin) وبهذا الفحص الميكروسكوبي يمكن تمييز هذا المرض عن الأمراض المشابهة مثل الالتهاب البلغمي الحبيبي التناسلي L.G.V . . كما يمكن أيضاً معرفة ما إذا كان المرض قد استفحل وبدأت فيه تحولات سرطانية.

العلاج:

يعتبر الأستربتوميسين (٢ جم يومياً في العضل لمدة ٢٠ يـوماً)، أو التتراسيكلين (٢ جم يومياً بالفم) لمدة ثلاثة أسابيع ناجحين في القضاء على المرض في مراحله الأولية.

وللأسف فإنّ معظم الحالات لا تشخص إلاّ في مرحلة متقدمة، وعندئذ تقل نسبة نجاح العلاج.

أمّا إذا تحول المرض إلى سرطان فإنّ الشفاء يصبح عسيراً جداً.

والوقاية أهم بكثير من طرق العلاج التي كثيراً ما تفشل، والوقاية تتمثل في الابتعاد عن الزنا والفواحش ما ظهر منها وما بطن.

الفصل الرابع عشر

الأمراض الجنسيّة الفيروسيّة

- ثآليل التناسل.
- المليساء المعدية.
- التهاب الكبد الفيروسي من فصيلة B.

(لقد لوحظ أن الثآليل الجنسية تنتشر مع زيادة النشاط الجنسي، وتزداد لدى الشاذين جنسياً بسبعة أضعاف ما هي عليه عند الزناة. وقد لوحظ أن المختونين لا يصابون بهذه الثآليل إلا بنسبةٍ ضئيلةٍ بالمقارنةِ مع غير المختونين).

د. آرايا في كتابه «الأمراض التناسلية في المناطق الإستوائية
وكتاب الأطلس الملون للأمراض التناسلية

(إنّ ٤٠ بالمئة من حالات التهاب الكبد الفيروسي من فصيلة B هي للشاذين جنسيًا).

دكتورة شرلوك في كتاب الطب المتقدم المجلد ١٣ عام ١٩٧٧

(ويوجد هذا الميكروب بنسبةٍ تبلغُ عشرة أضعاف ما هي عليه عند الشاذين جنسياً بالمقارنة مع غيرهم من غير الشاذين).

المصدر السابق

الأمراض الجنسية الفيروسية

أشهر الأمراض الفيروسية التي تصيب الجهاز التناسلي هو الهربس دون ريب. فعدد المصابين به في الولايات المتحدة الأمريكية يبلغ عشرين مليوناً.

والإصابة السنوية نصف مليون حالة جديدة في كل عام.. وتقدر الدوائر الطبية عدد الإصابات بالهربس في بريطانيا بمائة ألف حالة كل عام وفي كندا تقدر الحالات الجديدة من الهربس التناسلي بخمسين ألف حالة سنوياً.

وقد أفردنا للهربس فصلاً خاصاً.. أما الأمراض الفيروسية الأخرى التي تصيب الجهاز التناسلي، أو تصيب الجسم بواسطة الجهاز التناسلي فهي:

١ ـ سنط التناسل أو ثآليل التناسل Genital Warts.

٢ ـ المليساء المعدية Genital Molluscum Contagiosum.

٣ ـ التهاب الكبد الفيروسي من فصيلة B.

ثآليل التناسل (سنط التناسل) Genital Warts:

تنتشر ثآليل التناسل في مختلف بقاع العالم، وهي نادرة الحدوث جداً من الأطفال ثم تظهر بعد البلوغ عند بداية النشاط الجنسي، وأكثر ظهورها فيما بين العشرين والثلاثين عاماً حيث يبلغ النشاط الجنسي أوج قوته، ثم يبدأ النشاط يخبو رويداً وتخبو معه حالات ثآليل التناسل.

وأهم وسائل العدوى هو الاتصال الجنسي، وربما كان لاستخدام أدوات المريض وفوطه الخاصة أثر في نقل العدوى إلى غيره دون اتصال جنسي مباشر.

ويعدي المريض مناطق أخرى من جسمه..

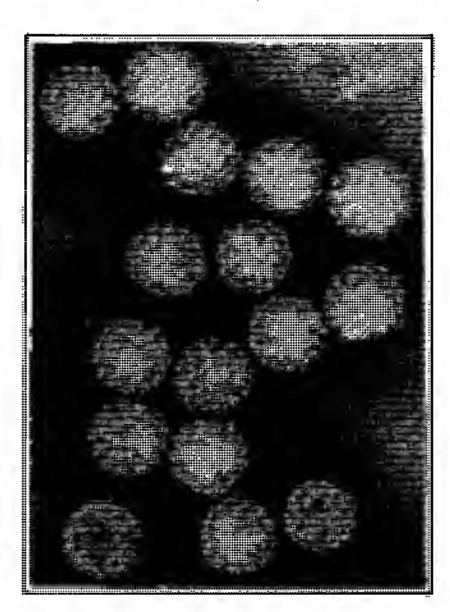
وقد لوحظ أن ثآليل التناسل تظهر عند الشاذين جنسياً بزيادة تقدر بخمسمائة إلى سبعمائة في المئة عمّا هي عليه عند بقية الزناة. (كتاب الأمراض الجنسية تأليف روبرت نوبل ص ١١٢).

وقد لاحظ الأطباء انتشار الأمراض الجنسية الخطيرة والوبيلة لدى الشاذين جنسياً بأضعاف أضعاف ما هي عليه عند بقية المجتمع وعند الزناة.

سبب المرض: فيروس صغير مكون من الحامض النووي D.N.A (يبلغ قطره ٤٥ إلى ٤٥ ناناميتر والناناميتر يساوي واحد على بليون من الميتر.

وينتمي هذا الفيروس إلى فصيلة Papova التي تسبب مجموعة من الأورام الحميدة مثل Papilloma Polyoma

ويختلف الفيروس المسبب للثآليل الجنسية (الورم الثؤلولي المذلّق)، (Condylomata accuminata) عن الثآليل التي تصيب البدن (الثؤلول الشائع Verruca Vulgaris) رغم تشابهها في المظهر والتفاعلات التي يسببها مع مضادات الأجسام.



صورة لفيروس التآليل التناسلية مكبرة تحت المجهر الإليكتروني.

الصورة الإكلينكية: تختلف مدة الحضانة وتتراوح ما بين شهر واحد إلى تسعة أشهر، وهي فترة حضانة طويلة بالمقارنة مع بقية الأمراض الجنسية الأخرى.

وفي الذكور: تظهر حليمات Popillomata على الحشفة وجسم الإحليل وأحياناً على فتحة الإحليل مما يسبب آلاماً عند التبوّل، وقد تكون الحلمة داخل مجرى البول ولذلك تسبب آلاماً أيضاً، وتسبب إفرازاً قد يكون مدمّاً.

أما إذا كانت الثآليل على الحشفة أو جسم القضيب فالألم عادةً يسير. وقد لوحظ أن المختونين لا يصابون بهذه الثآليل إلا بنسبةٍ ضئيلةٍ بالمقارنةِ مع غير المختونين (كتاب الأمراض التناسلية في المناطق الاستوائية لآربا وكتاب الأطلس الملون للأمراض التناسلية).

أما المصابون بالشذوذ الجنسي فإن الثآليل توجد في القناة الشرجية وتكون الإصابة عادةً متعددة.

ويصاب الشاذون جنسياً بسبعة أضعاف ما يصاب به الزناة من هذه الثآليل. أما في الإناث فتكون التآليل عادةً على فتحة الفرج وعلى الشفرين الكبيرين والصغيرين وعلى العجان Perineum، ونادراً ما تكون الإصابة في المهبل أو في عنق الرحم.

وللتآليل أشكالٌ متعددةٌ وأحجام مختلفة، فقد تكون صغيرةً وقد تكون كبيرةً وقد تكون ذات شكل خيطي أو قد يكون لها ساق وقد تكون بغير ساق.

وتزداد هذه الثآليل بوجود أي مرض جنسي آخر مثل السيلان أو الكلاميديا أو الترايكومونس أو الزهري أو غيرها من الأمراض الجنسية التي كثيراً ما تجتمع سوياً في الشخص الواحد.

كما أن هذه الثآليل تزداد شراسة ونمواً أثناء الحمل. وقد تنتقل هذه الثآليل إلى حلق المولود أثناء نزوله من الرحم، وتسبب ورماً ثؤلولياً في حنجرته..

وتتحول الثآليل أحياناً إلى أورام سرطانية، ولذا فإنّ ملاحظة هذه الثآليل ومعالجتها أمر مهم.

التشخيص: عندما يشخص الطبيب وجود تآليل جنسية فعلية أن يبحث أيضاً عن الأمراض الجنسية المصاحبة، كما ينبغي التفريق بين التآليل الجنسية والورم الثؤلولي المستعرض الذي يسببه الزهري. كما ينبغي التفريق بينها وبين المليساء المعدية.

كما ينبغي التأكد من عدم وجود تحول سرطاني داخل الثؤلول.

العلاج: يعتبر علاج التآليل الجنسية صعباً نسبياً ولا يمكن التنبؤ بسير المرض. وتعالج التآليل عادة بمادة البودفيلين أو بالكيِّ الكهربائي تحت البنج الموضعي إلاّ إذا كانت التآليل كبيرة ومتعددة فتحتاج إلى تخدير كلي.

وتستخدم جراحة التثليج Cryosurgery حيث تستخدم درجة (برودة ٧٠ تحت الصفر وذلك باستخدام غاز أوكسيد النتروجين السائل Nitrogen Oxide ويمكن استخدام مادة كيماوية على هيئة كريم F5 Fluro uracil وخاصة على التآليل الموجودة على فتحة مجرى البول.

ورغم نجاح هذه الوسائل إلاّ أنّ عودة التآليل إلى الظهور مرة أخرى أمر غير نادر الحديث.

وفي أثناء الحمل فإنّ خير طريقة لمعالجة التآليل الجنسية هو كريم الفلورو-يوراسيل Flouro-Uracil.. وإذا لم تُجْدِ هذه الطريقة فيمكن إجراء الوسائل الأخرى بعد الولادة.

المليساء المعدية Molluscum Contagiosum:

ينتمي فيروس المليساء المعدية إلى الفصيلة النفاطية Pox Virus التي ينتمي إليها فيروس الجدري.

وتتراوح فترة الحضانة ما بين ثلاثة أسابيع إلى ثلاثة أشهر.

وتظهر على هيئة حلمات لحمية صغيرة بيضاء اللون عادة، وفي وسطها نقرة أو سرّة. وتختلف في عددها من واحدة إلى عشرات. وفي حجمها من رأس دبوس إلى سنتمتر واحد.

وقد تصاب بالتهاب ميكروبي ثانوي مما يسبب تقيّحاً في الحلمة. وأكثر الأماكن إصابة في الذكور هي القضيب والحشفة وكيس الصفن. وفي الإناث الفرج والعجان وداخل الفخذين.

وتنتشر هذه المليسات بواسطة الاتصال الجنسي وبواسطة الانتشار من موضعٍ إلى آخر في جسم المصاب.

وتعالج بكشطها ووضع يود عليها، أو بالكي الكهربائي أو مسها بنترات الفضة أو غيرها من المواد الكاوية مثل Carbolic acid.



صورة لطفح المليساء المعدية. وهي على هيئة بثور صغيرة ملساء وفي وسطها نقرة بسيطة (سرة).

التهاب الكبد الفيروسي من فصيلة B:

يصيب هذا الفيروس الكبد، وهو منتشر في مختلف بقاع الأرض، وخاصة في مناطق الشرق الأوسط والعالم الثالث. وينتقل عن طريق الفم أو الدم (بواسطة نقل الدم) أو استخدام الإبرة في مصاب ثم في شخص سليم.

وفي الغرب أكثر الإصابة بهذا الفيروس محصورة فيمن يتلقون نقل دم متكرر، أو في العاملين في وحدات الكلى الصناعية نتيجة استخدامهم كميات من الدم لنقلها إلى المريض.

وقد ظهر حديثاً أنّ هذا المرض ينتشر بطريقة الاتصال الجنسي وخاصة لدى الشاذين جنسياً (هارولدس). وينتقل الفيروس عبر المني إلى الشرج ومنه إلى الكبد.

كما أنّ هؤلاء المخنثين يبلعون المنى أيضاً، ويا لها من طريقة قذرة. وبهذا ينتقل إليهم المرض الخطير الذي يسبب تليف الكبد وسرطان الكبد.

وكذلك ينتقل الميكروب عن طريق الجنس بواسطة الفم Orogenital Sex وينتقل من المريض إلى السليم.

(المرجع: Advanced Medicine 13, 1977 p. 190).

وقد وجد أنّ الشاذون جنسياً لديهم هذا الفيروس (B) في دمائهم بنسبة تقدر بعشرة أضعاف ما هو عليه عند الزناة (أجريت الفحوصات في العيادات التناسلية في لندن ونيويورك وذكرها المصدر السابق).

وتقول شرلوك: (إنّ ٤٠ بالمئة من حالات التهاب الكبد الفيروسي من نوع B التي أدخلت إلى مستشفى رويال فري في لندن كانت لمصابين بالشذوذ الجنسي (المصدر السابق) وقد وجد أنّ الإصابة تزداد كلما ازدادت الممارسات الجنسية الشاذة وكلما ازداد عدد الأشخاص المتصل بهم جنسيّاً).

ولهذا فإنّ الإصابة بالتهاب الكبد الفيروسي من فصيلة B في الغرب مرتبطة إلى حد كبير بالممارسات الجنسية الشاذة.

الفصل الخامس عشر

فِطرِيّاتُ وَطُفَيلِيّاتُ الجِهَازِ التّناسُلِي



فطريات وطفيليات الجهاز التناسلي

فطر كانديدا:

الفطريات هي كائنات نباتية ليس لها مادة اليخضور (الكلوروفيل)، الذي بواسطته تصنع غذاءها، ولذا فهي تعيش على المواد العضوية المتحللة سواء كانت نباتية أو حيوانية. وهي أنواع عديدة تبلغ أكثر من خمسين ألف نوعٍ، منها ما يعرف باسم الكمأة (عش الغراب)، وقد جاء في الحديث الشريف: «الكمأة من المن وماؤها شفاء للعين» أخرجه الشيخان ومعنى ذلك أن الكمأة تنبت بسبب ما ينزل من ماء الطلّ أو الندى، وماء هذه الكمأة شفاء للعين.

ومن هذه الفطريات فطر كانديدا الذي يعيش في أجسامنا حياة قانعة بما يفيضه عليه الجسم من خلايا ميتة متحللة فيأخذها ويتبلغ بها، ويوجد هذا الفطر في الفم والأمعاء ونادراً ما يوجد في المهبل بسبب حموضة المهبل التي تقتله عادة.

فإذا ما ضعفت المقاومة استشرت هذه الفطريات المسالمة، وعاثت في الجسم فساداً. . وعوامل ضعف المقاومة منها ما هو مجهول ومنها ما هو معلوم. فأما المجهول فلا كلام لنا عليه، وأما المعلوم فيرجع إلى أسباب عدة منها شرب الخمور. . والتدخين (بالنسبة للجهاز التنفسي)، ومنها أدوية كثيرة مثل الكوريتزون ومشتقاته والأدوية التي تعطي في معالجة الأورام الخبيثة، والمضادات الحيوية وهي أكثرها انتشاراً.

ومنها ما يرجع لأمراض تصيب البدن مثل السكر وأمراض الغدد الصماء

مثل الغدة الدرقية والكظرية، ومنها السل الرئوي ومنها الحمل وأمراض الكلىٰ، وحبوب منع الحمل.

وفطر الكانديدا الذي يظهر في الجهاز التناسلي للمرأة له عدة عوامل داخلية من الجسم وخارجية، فأما الداخلية فتلك التي أشرنا إليها من أسباب ضعف المقاومة، وأما الخارجية فأهم سبب لها هو الاتصال الجنسي، ويأتي بعد ذلك مجموعة من الأسباب الأقل أهمية مثل استعمال الألبسة الداخلية المصنوعة من النايلون والاكريليك واستخدام المطهرات الموضعية في الفرج، وأنواع من الرش المهبلي.

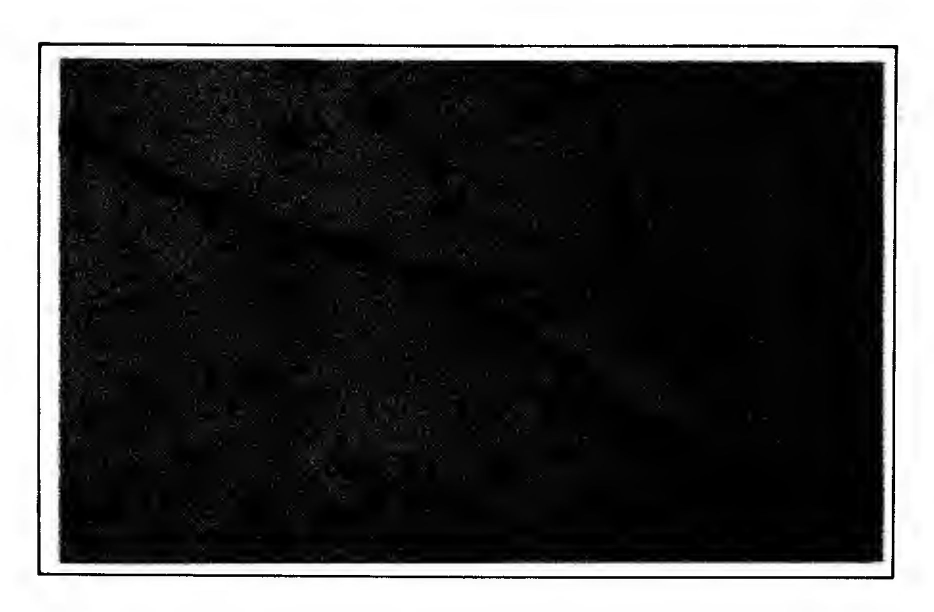
وأول من اكتشف أن فطر كانديدا يسبب التهاباً في المهبل هو الدكتور ويلكنسون Wilkinson وذلك في عام ١٨٤٩.

ونتيجة زيادة الإباحية الجنسية فإن هذا المرض ينتشر انتشاراً كبيراً بين النساء في الغرب.

ويقول إخصائيوا أمراض النساء والولادة في البلاد العربية، أن هذا المرض منتشرٌ أيضاً في البلاد العربية، وذلك لأسباب أخرى لا ترجع إلى الزنا، وإنّما ترجع إلى انتشار استعمال المضادات الحيوية وحبوب منع الحمل، وإلى تكرار الحمل أيضاً عند بعض النساء، وإلى استعمال الألبسة الداخلية المصنوعة من النايلون والاكريليك. ويعتبر فطر الكانديدا وطفيلي الترايكمونس هما أهم أسباب الالتهاب المهبلي في البلاد العربية.. (وفي عيادة خاصة في جدة لأمراض النساء قال الطبيب المختص إنّه يرى ما بين ٢٠٠ إلى ٢٥٠ حالة كل شهر من الكانديدا، ومثلها من الترايكمونس).

ويقول كتاب «الأطلس الملون للأمراض التناسلية Acolour Atlas of Venereology» إن فطر كانديدا هو أكثر أنواع الفطريات انتشاراً في عيادات الأمراض التناسلية.

الصورة الإكلينكية: قد تكون المرأة حاملة لفطر الكانديدا دون وجود أي أعراض، وفجأة تظهر الأعراض وخاصة أثناء الحمل أو نتيجة لظهور مرض



صورة رقم (١): صورة لخيوط فطر الكانديدا (البيضاء) **Candida Albicans** في سائل مهبلي. ويلاحظ أيضاً وجود براعم الكانديدا.



(٢)



(٣)

صورة رقم (٢): توضح المهبل وعنق الرحم مع وجود الإفرازات البيضاء (مائلة إلى الصفرة) المتجنبة واللاصقة في أعلى جدار المهبل وعلى عنق الرحم.

صورة رقم (٣): توضح إحتقـان المهبل وعنق الرحم في حالة التهاب سببه فطر كانديدا.

السكر، أو بعد اتصال جنسي متكرر، أو بعد استخدام مضادات حيوية أو الكوريتزون أو حبوب منع الحمل، أو غيرها من الأسباب التي ذكرناها والتي تضعف المقاومة الموضعية وذلك بنقصان حموضة إفراز المهبل الطبيعية.

وتبدأ الأعراض بحكة في الفرج وخاصة قبيل العادة وفي الليل، وتؤدي الحكة في بعض الأحيان إلى تسلخ في الجلد والتهاب فيه، ويصحب ذلك حرقة في البول، وآلام في الفرج، تزداد بصورة خاصة عند الجماع.

وتزداد إفرازات المهبل وتكون ثخينة متجبنة وشكلها يشبه الكريم. وتتجمع هذه الإفرازات داخل المهبل.

وعند الفحص يجد الطبيب حمرة واحتقان في الشفرين والعجان Perineum مع وجود انتفاخ (أوديما) وتقشر على الفرج.

التشخيص: الصورة الإكلينكية وأخذ عيّنة من الإفراز وفحصها تحت المجهر لرؤية الكانديدا.
زرع هذه العينة.

العلاج: هناك أنواع عدة من المراهم واللبوس المهبلي التي تقضي على الكانديدا مثل (كلوتريمازول وكانستين Clotrimazole Canesteme) ومايكونيزول ونيستاتين Mycostatin.. ويمكن أخذ هذا الأخير بالفم أيضاً، كما يستخدم الجنشيان البنفسجي موضعياً.

الطفيلي ترايكومونس المهبلي:

Trichomonas Vagnialis

تعتبر الإصابة بطفيلي (وحيد الخلية السوطي) الترايكومونس المهبلي من أكثر الإصابات الجنسية انتشاراً بين النساء، ويقول كتاب الأمراض الجنسية S.T.D. Sexually Transmitted Diseases لشوفيلد: «إنه أكثر الأمراض الجنسية انتشاراً في النساء، إذ يصيب حوالي ٢٠ بالمئة من جميع النساء البالغات (فيما بين سن البلوغ واليأس).

ويسبب هذا الطفيلي التهاباً في المهبل وعنق الرحم، كما يسبب التهاب المثانة وقد لا يسبب أي أعراض على الإطلاق وخاصة في الذكور.. ويسبب في الذكور التهاباً في مجرى البول (١٠ إلى ١٥ بالمئة من جميع حالات التهاب مجرى البول من غير السيلان ناتجة عن الترايكومونس) ويسبب أحياناً التهاب البروستاتا.

وينتشر المرض أيضاً بطرق غير جنسية مثل استخدام أدوات المريض أو الحمامات المشتركة أو حمامات السباحة كما ينتقل من الأم إلى طفلتها.

الطفيلي:

لقد كان الفرد دون Alfred Donne هو أول من وصف طفيلي ترايكومونس المهبل وذلك عام ١٨٣٦.. وسرعان ما أكّد اهرنبرج Ehrenberg أنّ مقر هذا الطفيلي في الإنسان هو المهبل.

ويتميز هذا الطفيلي بأنه كمّثري الشكل ويبلغ طوله ١٥ إلى ٣٠ ميكروناً (الميكرون ١/ مليون من الميتر) وله أربعة أسواط تساعده على السباحة وتظهر من جهته الأمامية قرب النواة، وللطفيلي غشاء جانبي متموج.. ويمكن رؤيته تحت المجهر بتكبير بسيط.. كما يمكن أيضاً زرع الطفيلي في بيئة خاصة.


(٤)


(٥)

الصورة رقم (٤): توضح الطفيلي تحت المجهر من عيّنة من إفراز مهبلي.
والصورة رقم (٥): للطفيلي بعد صبغه.

الانتشار والصورة الإكلينكية:

ينتشر هذا الطفيلي عادة عن طريق الاتصال الجنسي. يقول شوفيلد في كتابه «الأمراض الجنسية»: (إنَّ الأغلبية العظمى من هذه الحالات في الإناث، وجميع هذه الحالات في الذكور ناتجة عن الاتصال الجنسي). . ولهذا فإنّ الطفيلي يوجد في فترة الإخصاب الجنسي (من البلوغ إلى سن اليأس) أساساً، كما يوجد أيضاً بصورة كبيرة لدى الذين لهم علاقات جنسية متعددة.

وتدل الإحصائيات في أوروبا على أنّ ما بين ٥ إلى ١٧,٥ بالمئة من النساء البالغات لديهن هذا الطفيلي في فروجهن (شوفيلد، وروبرت نوبل).

وفي كثير من الأحيان يرتبط وجود الطفيلي بوجود السيلان أو الأمراض التناسلية الأخرى، إذ أنّ الزناة والشاذين جنسياً يصابون بعدة أمراض جنسية في كثير من الأحيان في آن واحد. وتشخيص مرض واحد منها لا ينبغي أن ينسي الطبيب البحث عن الأمراض الأخرى. فقد يكتشف الأبسط والأسهل مثل الكانديدا أو الترايكومونس وينسى الأخطر والأهم مثل الهربس والزهري والسيلان.

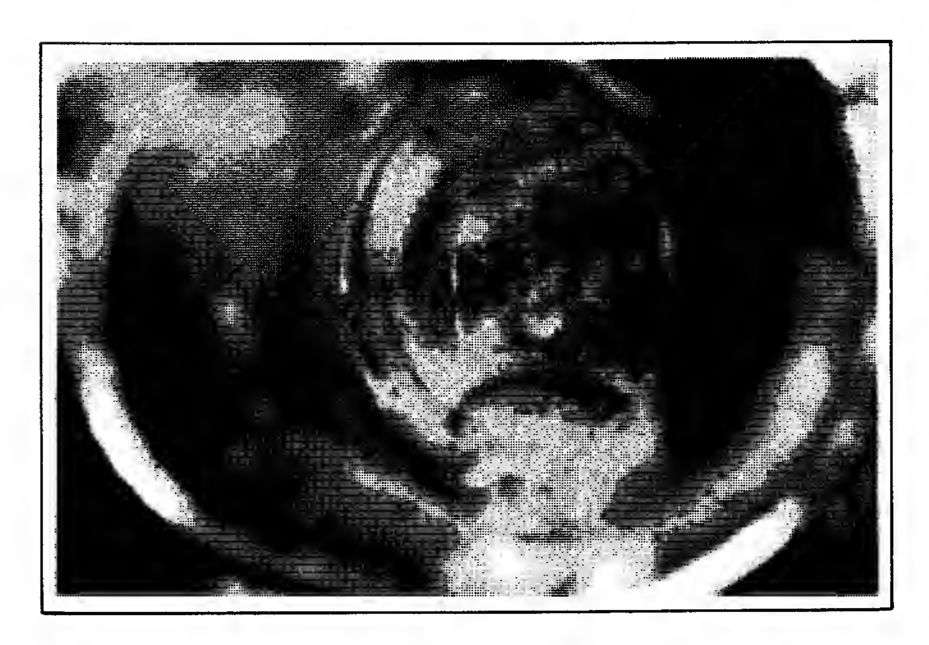
فترة الحضانة: تختلف فترة الحضانة، ومن الصعب تحديدها بالنسبة للحالات التي ليس فيها أعراض، ولكنها تتراوح عادة فيما بين أربعة أيام وثمانية وعشرين يوماً.

الأعراض: وتشكو ٧٠ بالمئة من النساء من وجود إفراز مهبلي مائي له رغوة وله رائحة كريهة في معظم الأحيان. كما تشكو كثير منهن من وجود حكة في الفرج وحرقة في البول وألم في الفرج وخاصة عند الجماع.

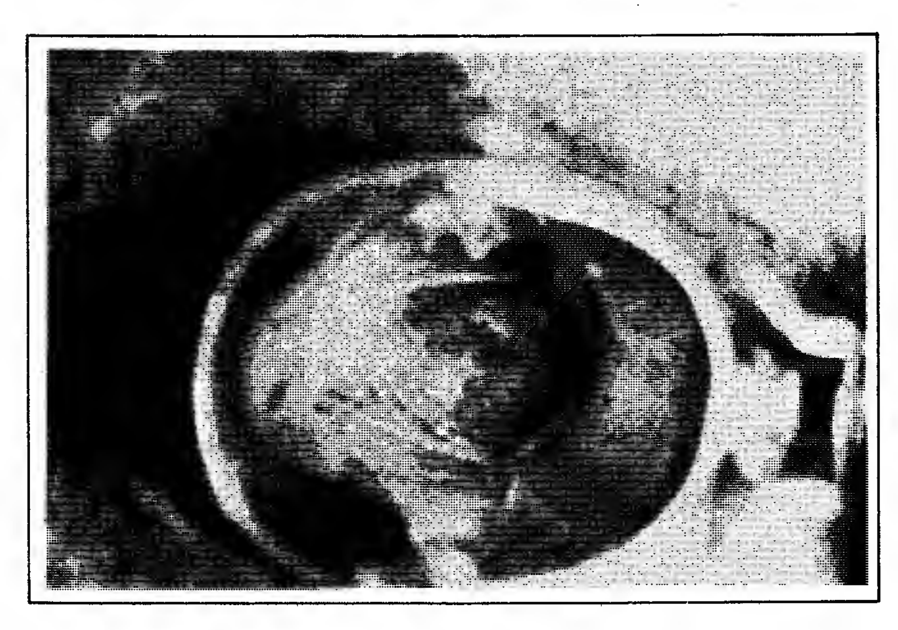
وهناك ١٠ بالمئة من الحالات لا تشكو من أي أعراض.

العلامات:

١ ـ الإفراز الكثير المائي ذو الرغوة والمتميز برائحة كريهة وكونه قلوياً.
٢ ـ الاحتقان في الفرج والمهبل وعنق الرحم.
٣ ـ وجود علامة مميزة على عنق الرحم تدعى «عنق الرحم الذي يشبه الفراولة» «Strawberry Cervix».



صورة رقم (٦): توضح التهاب المهبل وعنق الرحم مع وجود الإفراز المائي المتميز بالرغوة والرائحة الكريهة.



صورة رقم (٧): صورة للمهبل وعنق الرحم، مع وجود إفراز صديدي في أعلى المهبل.

ويصحب ذلك أحياناً طفح على الفرج وما جاوره من أعضاء Perivulvar rash وتضخم واحتقان في الشفرين الكبيرين والصغيرين. والتهاب في مجرى البول وتسلخات بسيطة سطحية على الفرج.

العلاج:

يعتبر الميترا نيدزول (الفلاجيل) Metronida Zole الذي ظهر عام **١٩٥٩** هو أفضل علاج للتريكومونس، ويعطى بمقدار ٤٠٠ جرام مرتين يومياً لمدة خمسة أيام أو جرامين دفعة واحدة.

ولا بد من إعطاء رفيق أو رفقاء المريض أو المريضة نفس العلاج، حتى ولو لم يشكو من أي أعراض. ولا يعطى هذا العقار في الأشهر الأولى من الحمل.

ويحذر المرضى الذين يتعاطون هذا العقار من استخدام الكحول لوجود تفاعل شديد بين هذا العقار والكحول مما يسبب نوبات صرع في بعض الأحيان، كما يلاحظ أنّ هذا العقار يزيد من سيولة الدم لدى الذين يستخدمون أدوية لسيولة الدم مثل الوارفرين Warfarin

قمل العانة

«Pubic lice»

يعتبر هذا المرض من أمراض القذارة، ولم يكن منتشراً إلا في الحالات التي يعم فيها القذارة ويمتنع فيها الاستحمام كما يحصل أحياناً في أسرى الحرب وفي السجون الفظيعة وفي حالات الفقر المدقع والمجاعات.

وقد اختفى هذا المرض أو كاد من أوروبا وأمريكا لارتفاع المستوى المعيشي، ولكنه عاد وبصورةٍ وبائية لم تكن متوقعة أبداً بسبب انتشار الزنا واللواط. وهو أكثر انتشاراً لدى الزناة ذوي العلاقات الجنسية المتعددة، ولدى الشاذين جنسياً.

سبب المرض:

سبب هذا المرض حشرة القمل، وهي أنواع عدة، والـذي يصيب الإنسان منها ثلاثة:

١ ـ قمل الرأس.
٢ ـ قمل الجسم.
٣ ـ قمل العانة.

ويمكن التفريق بين هذه الأنواع الثلاثة في حجمها ولونها وأطوال أقدامها وأنواع بيضها (صئبان). وينتشر قمل الرأس في الأطفال وفي البنات بصورة خاصة، وذلك باستخدام مشط المصاب أو فرشة شعره أو الاتصال الحميم بين الأطفال، كما ينتشر أيضاً نتيجة القذارة وعدم غسل شعر الرأس.

وكذلك ينتشر قمل الجسم بالقذارة وخاصةً في أماكن التجمعات أثناء الحروب والمجاعات والسجون.

ويسبب القمل بالإضافة إلى أذاه أمراضاً وبيلة مثل (التيفوس Typhus وحمى الخندق Trench Fever والحمى الراجعة Relapsing fever). ويبدو أن قمل البدن هو المتخصص في نقل هذه الأمراض.



صورة رقم (٨): بيضة قمل العانة (صئبان).



صورة رقم (٩): حشرة قمل العانة.

وينتشر المرض أيضاً باستخدام أدوات المريض أو النوم على فراشه أو لبس ثيابه التي تختفي فيها الحشرة وصئبانها.

وتعيش حشرة القمل على امتصاص دماء ضحاياها وتعشش في جذور الشعر، ولهذا تكثر في الأماكن التي بها شعر مثل الرأس أو العانة.

ويعيش قمل العانة شهراً في العادة، وتضع الأنثى بيضها يومياً (٨-١٠ بيضات يومياً) وتفقس البيضة وتتحول إلى حشرة في خلال ثمانية أيام.

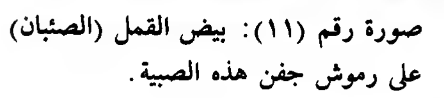
الصورة الإكلينكية:

يظهر طفح جلدي على هيئة بقع وحبيبات مكان عضة القملة التي تتغذى بامتصاص الدم من الشخص الذي تكون على جسمه، وتسبب العضة حكة شديدة وتسبب الحكة تقرحاً وتقشراً على الجلد، مما يؤدي إلى التهاب ميكروبي ثانوي فيؤدي ذلك إلى وجود بثرات صديدية، وتضخم في الغدد اللمفاوية المجاورة.



صورة رقم (١٠): قمل العانة والصئبان على شعرات العانة.





صورة رقم (١١): بيض القمل (الصئبان) على رموش جفن هذه الصبية.

وتظهر بقع زرقاء (٢ إلى ٢٠ ميلمتر) نتيجة تفاعل الجلد مع لعاب القملة وتظهر على مناطق متفرقة من الجسم، وخاصة في منطقة العانة وفي الفخذين وعلى الظهر. وحتى على الجفون والرموش. وقد يصحب ذلك التهاب حاد نتيجة غزو ميكروبي ثانوي.

ويمكن رؤية الحشرة وبيضها (صئبانها) على الجلد وفوق المناطق التي فيها شعر بصورة خاصة. وعند تكبيرها بعدسة يد تظهر الصورة الواضحة الجلية (مثل الصور رقم ٨ و٩ كما يمكن رؤيتها تحت المجهر بصورة أفضل).

العلاج:

١ ـ حلق شعر الرأس (المصاب) أو حلق شعر العانة:

وقد أمر الرسول صلوات الله عليه الحاج والمعتمر أن يحلق شعر رأسه إذا كان به أذى وقال تعالى في آية الحج: ﴿ فمن كان منكم مريضاً أو به أذى من رأسه ففدية من صيام أو صدقه أو نسك ﴾. فأباح ـ كما يقول ابن القيم في الطب النبوي ـ للمريض ومن به أذى من رأسه من قمل أو حكة أو غيرها أن يحلق رأسه في الإحرام.

وأمّا حلق شعر العانة، فقد أمر رسول الله ﷺ بالاستحداد، وهو حلق شعر العانة، وجعله من سنن الفطرة. وقال بعض العلماء: «إنّه من الكلمات التي أمر الله بها إبراهيم عليه السلام». وقال ﷺ الفطرة خمس: «الختان والاستحداد وقص الشارب وتقليم الأظافر ونتف الابط» رواه الشيخان.

وقد وقّت للاستحداد أربعين يوماً على الأكثر. فلا بد من الاستحداد وقص الأظافر ونتف شعر الإبط (أو حلقه) في هذه المدة. وتلك لأيم الله من سنن الفطرة العظيمة التي جاء بها دين النظافة والصحة.

٢ ـ الأدوية مثل جاما بنيزين هكسوكلورايد (من مشتقات البنزين) على هيئة كريم أوغسول.

٣ ـ يعالج رفقاء المريض بنفس العلاج.

الجرب Scabies:

سبب المرض:

الجرب مرض سببه حشرة (حلمة أو قارمة أو عثة) Sarcoptes Scabiei وتعيش هذه الحشرة بأنواعها المختلفة على الثدييات مثل الكلاب والقطط والجمال والحمير وغيرها، كما يعيش نوع منها على الإنسان.. ويمكن أن تصيب الحشرات التي تعيش على الحيوان والإنسان أيضاً.

وحشرة الجرب صغيرة، ولكن يمكن رؤيتها بالعين المجرّدة، والأنثى منها أكبر من الذكر (طول الأنثى من ثلث إلى نصف ميليمتر بينما طول الذكر خمس إلى ربع ميلمتر).. وهناك فروق أخرى في أرجل الذكر والأنثى يستطيع بها المهتمون بهذا المجال أن يميزوا بينهما. ولحشرة الجرب (العثة) ثمانية أرجل.

وتعيش الأنثى في شق (أو خندق صغير) تحفره في سطح الجلد، وتعيش الأنثى شهراً في المعدل وتضع ٤٠ إلى ٥٠ بيضة داخل هذا الشق فإذا ما أنهت وضع بيضها ماتت وانسحبت قبيل موتها إلى جانب الشق.. وفي خلال ٣



صورة رقم (١٢): حشرة الجرب مكبرة تكبيراً بسيطاً تحت المجهر.

إلى ١٠ أيام تفقس البويضات وتمر بأطوار اليرقة والحورية ليكتمل نموها خلال أسبوعين.

ومن حسن الحظ فإنّ ١٠ بالمئة فقط من البويضات هي التي تصل إلى مرحلة النضج وأما الباقي فيموت.

انتشار المرض Epidemology:

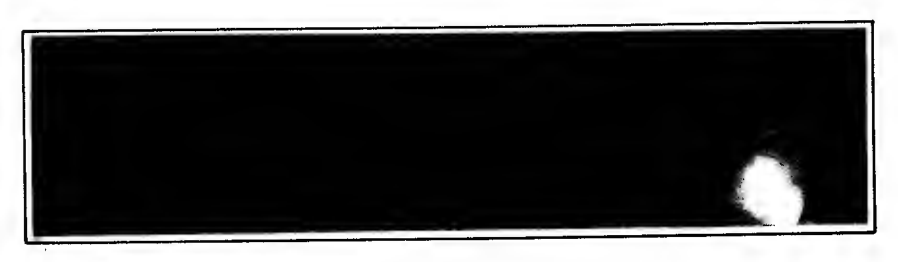
ينتشر المرض في مختلف بقاع العالم، وقد كان مرتبطاً بالقذارة والمستوى الصحي المنخفض والتجمعات البشرية الكبيرة في ظروف سيئة مثل أسرى الحرب والمجاعات، والمساجين ونزلاء المستشفيات العقلية، والملاجيء.

وقد اختفى هذا المرض أو كاد من أوروبا وأمريكا نتيجة الارتفاع في المستوى الصحي العام، وارتفاع مستوى الدخل والوعي الصحي، ولكن منذ الستينات ظهر المرض بصورة مزعجة مرة أخرى في أوروبا وأمريكا.

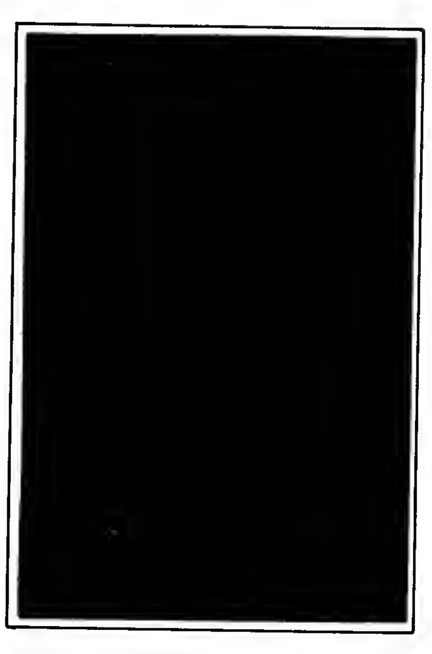
وكان السبب هذه المرة كما يقول روبرت نوبل في كتابه (الأمراض الجنسية): «هو انتشار الإباحية Promiscuity وانتشار اللواط والزنا، وكثرة السفر وعيش مجموعات من الشباب (الهيبيز) بصورة جماعية وبدون نظافة».

وينتقل المرض نتيجة الاتصال الوثيق سواء كان بواسطة الجنس أو النوم في فراش المصاب أو استخدام ثيابه.

وإذا أصيب عضو من أفراد الأسرة فإنّ معظم أفراد الأسرة الباقين سيصابون في الغالب بهذا المرض.



صورة رقم (١٣): مرض الجرب في البطن والعانة وعلى الأجهزة التناسلية.



صورة رقم (١٤): الجرب وشقوقه **Burrows** بين الأصابع..

فترة الحضانة: تتراوح ما بين بضعة أيام إلى شهر، وإذا كان الشخص قد أصيب بالجرب من قبل فإن فترة الحضانة تكون في العادة قصيرة.

الأعراض والعلامات: وتبدأ الأعراض بحكة شديدة وخاصةً في الليل وتستمر لمدة أسابيع أو أشهر ما لم يشخص المرض... ويعطي المريض العلاج الصحيح.

وسبب الحكّة أن الحشرة (العثة أو القارمة أو الحلمة) تسبب شقوقاً في الجلد تعيش وتبيض فيها، وكلما فقست بيضات جديدة شقت لنفسها أخاديد في الجلد، وذلك يسبب الحكّة، وأكثر الأماكن تعرضاً لغزو هذه الحشرة هي: الجهاز التناسلي الظاهر ومنطقة العانة والاليتين والبطن وبين الأصابع.. وعند حزّ الرسغ والمرفق.

وإذا كان المريض يشكو من حكّة على جهازه التناسلي وبين الأصابع وعلى حزّ الرسغ فإن ذلك مدعاة للبحث عن هذه الحشرة.

ويمكن رؤية الشقوق بوضوح بمساعدة عدسة يد مكبرة، وتظهر الحشرة في جانب من الشق ويكون الجلد فوقها عليه بثرة صغيرة.



صورة رقم (١٥): للجرب في أحد الأطفال ويوضح وجود أكزيما وعدوى ثانوية وتثفن شديد في الجلد.

وكثيراً ما تؤدي الحكة إلى تغيير معالم الصورة الإكلينكية نتيجة التسلخات وتقشر الجلد ووجود طفح أو التهاب ميكروبي ثانوي.

وفي الأطفال تكون أماكن الشقوق مثل الكبار بالإضافة إلى الرأس والعنق وراحة اليد والقدم مع وجود طفح اكزيمي (نملي).

وقد وصف حديثاً جرب اشتهر باسم الجرب النرويجي ويصيب المتخلفين عقلياً مثل مرض داونس (Dawn's Syndrame) والمصابين بالجذام (Lepromatous leprosy). ويتميز بوجود عدد كبير من هذه الحشرة على الأجسام يبلغ المئات أو الآلاف (في العادة حوالي ١٢ حشرة فقط) كما يتميز بوجود قشور وضخامة قرنية الجلد (Hyper Keratotic Skin) (فرط التثفن).

وهناك نوع يعرف باسم الجرب العقدي أو العجيري Nodular Scabies وتتكون فيه على الجلد عقد حمراء بنّية تتراوح في حجمها ما بين نصف سنتيمتر إلى عدة سنتمترات مصحوبة بحكة شديدة، وتوزعها يشبه توزع الجرب في البالغين، وتتميز ببقاء العقد الجلدية عدة أشهر إلى عام كامل رغم العلاج الصحيح.

ولا يختلف الجرب الذي تسببه حشرة الحيوانات مثل الكلاب والقطط والجمال والحمير عن الجرب الذي يصيب الإنسان. وينتقل الجرب من هذه الحيوانات لكل من له صلة وثيقة بالحيوان المصاب.

التشخيص: يعتمد على الصورة الإكلينكية وعلى اكتشاف الحشرة في الشق أو إفرازاتها أو بيضها، ويكشط الجلد في منطقة الشق وتوضع المادة المكشوطة على شريحة وتوضع تحت المجهر لرؤ ية الحشرة أو بيضها أو إفرازاتها.

العلاج:

بالنسبة للأطفال خيرُ علاج لهم هو الكبريت (٦ بالمئة في دهن البترول) ويدهن به الجلد بعد أخذ حمام، ويكرر دهن الجلد ثلاثة أيام ثم يأخذ الطفل حماماً آخر.

أما فراشه وثيابه فتغسل بماء مغلي وتستخدم المكوى وذلك كافٍ لقتل الحشرة وبيضها.

ويمكن إعطاء الأطفال أيضاً مادة بنزايل بنزويت Benzyl Benzoate على هيئة غسول (lotion) بنسبة تركيز ٢٥ بالمئة.

وخير علاج بالنسبة للبالغين والأطفال الكبار هو مادة من مشتقات البنزين هي: (Gama Benzene Hexachloride G.B.H) على هيئة غسول أو مرهم بنسبة تركيز ١ بالمئة.

ويأخذ المريض حماماً دافئاً بالصابون ويزيل ما استطاع من القشور باستخدام الليف (اللوفة) أو الفرشة، ثم يدهن الجلد من العنق إلى أسفل البدن وخاصة بين الأصابع والجهاز التناسلي وفي المعاطف والمغابن ويغتسل بعد ٢٤ ساعة.

ويعاد نفس الإجراء بعد أسبوع لقتل ما تبقى من بيض الحشرة الذي يفقس في هذه المدة، أما الثياب وأغطية الفراش فتغلى بالماء والصابون ثم تكوى وهذا كافٍ لقتل الحشرة وبيضها.

الفصل السادس عشر

العلاج الحقيقي: الإحصان



العلاج الحقيقي: الإحصان

لقد استعرضنا أثناء الحديث عن الأمراض الجنسية علاج كل مرض منها على حدة إذا كان ذلك العلاج معلوماً، وذكرنا المحاولات العلاجية الطبية إذا كان العلاج لا يزال في دور التجربة.

ولا شك أنّ كل ما ذكرناه من أنواع الأدوية والمعالجة الطبية ليس علاجاً للمشكلة من جذورها، ولا يحلها من أصلها ومنبتها.

وكذلك لا يحل هذه المشكلة الوسائل الوقائية التي يظن بعض الناس أن فيها نفعاً مثل استخدام الرفال أو المضادات الحيوية. بل إنّ الأطباء ينصحون بعدم استخدام المضادات الحيوية.

ولا يحل المشكلة أيضاً ما ينصح به بعض الموجهين والمربين والأطباء في الغرب من الاقتصار على خليل أو خليلة وعشيق أو عشيقة!!

بل الحل الحقيقي يتمثل في كلمة واحدة هي الإحصان.

ولهذه الكلمة البليغة الموجزة قصة نحب أن نوردها هنا، فعندما اطلعت على الإحصائيات الطبية المفزعة عن انتشار أمراض الزنا وأنواع الشذوذ الجنسي هالني ذلك وأهمني، وخاصة أنّ هذا الداء لم يقتصر على الأمم الكافرة فقط بل تعداها إلى المسلمين في كافة أنحاء الأرض، وإن كانت نسبة إصابة المسلمين أقل بكثير من غيرهم من الأمم.

ورأيت ذات ليلة الرسول ﷺ فلم أستطع أن أرفع بصري إليه أجلالاً

وتوقيراً وسألت قائلاً: يا رسول الله لقد تفشت في الناس الأمراض الجنسية فما العلاج؟

فأجابني ﷺ بكلمة واحدة: «الإحصان». ثم انتبهت من نومي وتفكرت في معاني هذه الكلمة البليغة الموجزة التي حوت العديد من المعاني ورجعت إلى معاجم اللغة فوجدت أن للكلمة معانٍ عدة أولها الوقاية والمنعة وثانيها العفة وثالثها الحرية ورابعها الزواج.

قال تعالى: ﴿ والمحصنات من النساء إلاّ ما ملكت أيمانكم كتاب الله عليكم. وأحل لكم ما وراء ذلكم أن تبتغوا بأموالكم محصنين غير مسافحين. فما استمتعتم به منهن فآتوهن أجورهن فريضة، ولا جناح عليكم فيما تراضيتم به من بعد الفريضة. إنّ الله كان عليمًا حكيمًا. ومن لم يستطع منكم طَوْلاً أن ينكح المحصنات المؤمنات فمن ما ملكت أيمانكم من فتياتكم المؤمنات، والله أعلم بإيمانكم بعضكم من بعض. فانكحوهن بإذن أهلهن وآتوهن أجورهن بالمعروف محصنات غير مسافحات ولا متخذات أخدان. فإذا أحصن فإن أتين بفاحشة فعليهن نصف ما على المحصنات من العذاب ﴾ (النساء ٢٤-٢٥).

﴿ والمحصنات من النساء ﴾ هن المتزوجات.. ﴿ محصنين غير مسافحين ﴾ أي متزوجين غير زانين ﴿ ومن لم يستطع منكم طَوْلاً أن ينكح المحصنات ﴾ أي الحرائر.. ﴿ محصنات غير مسافحات ﴾ أي عفائف غير زانيات ﴿ ولا متخذات أخدان ﴾ أي أخلاء.. ﴿ فإذا أُحصّن ﴾ أي تزوجن ﴿ فإن أتين بفاحشة فعليهن نصف ما على المحصنات ﴾ أي على الحرائر الأبكار إذا زنين لأنّ الرجم وهو حكم المتزوج لا يمكن تبعيضه.

وقال تعالى: ﴿ ولا تكرهوا فتياتكم على البغاء إن أردن تحصناً ﴾ (النور ١٣) أي تعففاً وبعداً عن الزنا.

وقال تعالى: ﴿ ومريم ابنت عمران التي أحصنت فرجها ﴾ (التحريم ١٢) أحصنت فرجها أي حفظته.

وقال تعالى: ﴿ وطعامكم حل لهم والمحصنات من المؤمنات والمحصنات

من الذين أوتوا الكتـاب من قبلكم إذا آتيتموهن أجـورهن محصنين غـير مسافحين ﴾ (المائدة ٥).

﴿ والمحصنات من المؤمنات والمحصنات من الذين أوتوا الكتاب ﴾ أي الحرائر، ﴿ محصنين أي متزوجين غير مسافحين ﴾ أي غير زانين.

وقال تعالى: ﴿ وعلمناه صنعة لبوس لتحصنكم من بأسكم ﴾ (الأنبياء ٨٠). لتحصنكم: لتقيكم وتمنعكم.

وقال تعالى: ﴿ ثم يأتي من بعد ذلك سبع شداد يأكلن ما قدمتم لهن إلاّ قليلاً مما تحصنون ﴾ (يوسف ٤٨) مما تحصنون أي تدخرون.

قال تعالى: ﴿ وظنوا أنهم ما نعتهم حصونهم من الله ﴾ (الحشر ٢) والحصون جمع حصن وهو كل مكان محمي منيع.

وقال تعالى: ﴿ لا يقاتلونكم جميعاً إلاّ في قرى محصنة أو من وراء جدر ﴾ (الحشر ١٤) ومحصّنة أي منيعة واقية. وامرأة حَصان: أي ممتنعة عن الزنا عفيفة.. والحِصان الفرس العتيق لأنّه محرز لفارسه وقيل حصان لأنه ضنّ بمائه فلم ينزُ إلاّ على كريمة ثم كثر ذلك حتى سمّوا كل ذكرٍ من الخيل حصاناً.

وأول وأهم وسائل الإحصان هي الإسلام والإيمان، فإذا ما دخل المرء دائرة الإسلام والإيمان فقد تحصّن أول حصونه وأهمها ضد الشيطان، وانتقل من عبادة الشيطان إلى عبادة الرحمن.

فإذا ما تقوّى إيمانه آتاه الله التقوى، والتقوى هي أن يتقي محارم الله ويتجنب سخطه ما استطاع إلى ذلك سبيلاً.

وذلك حصن حصين يتحصن به ضد نزغات الشيطان ودواعي الهوى.

والإسلام والإيمان هما أول الحصون وأهمها التي يدافع بها عن نفسه غائلة الشيطان والنفس والهوى..

وثاني هذه الحصون أهمية الزواج، وقد حث الإسلام على الزواج أيما حث ورغّب فيه أيما ترغيب، ونهى عن كل طريق غير طريق الزواج.

قال تعالى: ﴿ وانكحوا الأيامى منكم والصالحين من عبادكم وإمائكم ﴾ (النور ٣١). والأيامىٰ هم غير المتزوجين من الرجال والنساء سواء سبق لهم الزواج أم لم يسبق.

وقال تعالى: ﴿ فانكحوا ما طاب لكم من النساء مثنى وثلاث ورباع ﴾ (النساء ٣).

وقال تعالى: ﴿ فانكحوهن بإذن أهلهن وآتوهن أجورهن بالمعروف محصنات غير مسافحات ولا متخذات أخدان ﴾ (النساء ٢٥).

وقال تعالى بعد أن ذكر المحرمات من النساء: ﴿ وأحلّ لكم ما وراء ذلكم أن تبتغوا بأموالكم محصنين غير مسافحين ﴾.

وقال ﷺ: «يا معشر الشباب من استطاع منكم الباءة فليتزوج فإنّه أغَضّ للبصر وأحصن للفرج ومن لم يستطع فليصم فإنّ الصوم له وجاء» أخرجه البخاري ومسلم وأبو داود والترمذي والنسائي ومالك.

وقال ﷺ: «النكاح سنّتي ومن رغب عن سنّتي فليس مني» أخرجه البخاري ومسلم.

وقال ﷺ: «إذا أتاكم من ترضون دينه وأمانته فزوجوه إلّا تفعلوا تكن فتنة في الأرض وفساد كبير ﴾ أخرجه أبو داود والترمذي.

وقال عليه الصلاة والسلام: «تزوجوا الودود الولود فإني مكاثر بكم الأمم» أبو داود والنسائي.

وقال: «الدنيا متاع وخير متاعها المرأة الصالحة» أخرجه مسلم والنسائي.

ونهى رسول الله ﷺ عن التبتل. قال سعد بن أبي وقاص رضي الله عنه: «لولا أن رسول الله ﷺ رد على عثمان بن مظعون من التبتل لاختصينا» أخرجه البخاري ومسلم والترمذي والنسائي.

وقال رسول الله ﷺ لعكاف بن بشر التميمي عندما أخبره أنه غير متزوج وهو بخير وعافية وموسر: «أنت إذاً من إخوان الشياطين. لو كنت من النصارى

كنت من رهبانهم. إنَّ سنتنا النكاح، شراركم عزابكم. أبـالشيطان تمرسون؟ ما للشيطان سلاحُ أبلغ في الصالحين من النساء إلا المتزوجون أولئك المبرؤ ون من الخنا» أخرجه أحمد.

وقد أوضح ﷺ الدوافع للزواج والحث عليه، فجعلها في التناسل والتكاثر ولا شك أن الله سبحانه وتعالى لم يخلق غريزة الجنس عبثاً وإنَّما جعلها لبقاء النوع، كما جعل غريزة البحث عن الطعام دافعة إلى بقاء الفرد وبقاء النوع مقدم على بقاء الفرد.

قال تعالى: ﴿ يا أيها الناس اتقوا ربكم الذي خلقكم من نفس واحدة. وخلق منها زوجها وبث منهما رجالاً كثيراً ونساءً. واتقوا الله الذي تساءلون به والأرحام ﴾ (النساء ١).

وأوضح ﷺ أن الدنيا متاع وأن خير متاعها المرأة الصالحة. وقد قال تعالى: ﴿ ومن آياته أن خلق لكم من أنفسكم أزواجاً لتسكنوا إليها وجعل بينكم مودةً ورحمةً ﴾ (الروم ٢١).

وقال تعالى: ﴿ هن لباسٌ لكم وأنتم لباسٌ لهن ﴾ (البقرة ١٨٧).

وأوضح رسول الله ﷺ أن الزواج أغض للبصر وأحصن للفرج. وأخبر أن عدم تزويج الكفء يؤدي إلى فسادٍ كبيرٍ وفتنةٌ في الأرض.

وأن الزواج يدفع غائله التوقان ويكسر شرّة الشهوة، وهذه الغريزة لم يجعلها الله فيها لنكتبها بل لنصرفها في طريقها الصحيح السليم.

ولنتمتع بها فإن خير متاع الدنيا المرأة الصالحة.

والإسلام لم يحرم المتعة الحلال بل جعل فيها أجر، قال رسول الله ﷺ: «وفي بضع أحدكم صدقة» قالوا: يا رسول الله، أو يأتي أحدنا أهله فيكون له بذلك أجر قال: نعم، أرأيت إن وضعها في الحرام كان عليه وزر فكذلك إن وضعها في الحلال كان له أجر» أو كما قال.

وجعل سبحانه وتعالى لذة الوقاع منبهة على لذة الوقاع في الجنة، فيشتاق

المرء إلى ذلك فيداوم على فعل الخيرات. كما يقول الإمام الغزالي في الأحياء في كتاب النكاح وشتان بين لذة الدنيا القاصرة المتصرّمة ولذة الآخرة التامة الدائمة. وفوائد الزواج وتكوين الأسرة لا تُعدُّ ولا تحصى وإنَّما هي لمحةٌ سريعةٌ موجزةٌ منبهة إليها.

وأهمها في موضوعنا هذا كما يقول الإمام الغزالي: (أنّ النكاح بسبب دفع غائلة الشهوة مهم في الدين لكل من لا يؤتى عن عجز أو عِنّة وهم غالب الخلق، فإنَّ الشهوة إذا غلبته ولم تقاومها قوة التقوى جرّت إلى اقتحام الفواحش).

فالزواج حصن حصين ضد هذه الأمراض الجنسية المنتشرة في عالم اليوم.

والحصن الثالث هو العفة، والعفة مطلوبة من المتزوج ومن غير المتزوج، وإن كانت في حق المتزوج آكد ولذا كانت العقوبة عليه أشد.

فمن استطاع الزواج فقد حصّن نصف دينه فليتق الله في الشطر الآخر. وأخرج الحاكم قوله ﷺ: «من رزقه الله امرأة صالحة فقد أعانه على شطر دينه»، ومن لم يستطع فليصم فالصوم له وجاء والوجاء رضٌ خصية الفحل وقد شبه الصوم بذلك لأنه يكسر حدة الشهوة ويخفف من سعارها.

وقد روى جابر رضي الله عنه أن النبي ﷺ رأى امرأة فدخل على زوجته زينب فقضى حاجته ثم خرج» (رواه مسلم والترمذي وقال حسن صحيح) وقال ﷺ: «إذا رأى أحدكم امرأة فأعجبته فليأت أهله معها مثل الذي معها». (رواه مسلم والترمذي وقال حسن صحيح).

وفي الأثر: «عفوا تعف نساءكم. وبروا آباءكم تبركم أبنائكم».

وكان ابن عباس رضي الله عنهما يقول: «لا يتم نسك الناسك إلّا بالنكاح»، وكان الجنيد يقول: «أحتاج إلى الجماع كما أحتاج إلى القوت».

وقد جعل الإسلام العفّةَ من القضايا الهامة التي اعتنى بها أيما اعتناء.

والعفة تنبني على طهارة القلب أولاً، وعلى منع عوامل الإثارة الخارجية ثانياً.

والطهارة الداخلية مرجعها إلى التقوى وخوف الله ومراقبته، وإفراغ القلب من وسواس الشهوة إذا هاجت بوضعها في موضعها الصحيح وذلك بإتيان أهله. كما فعل رسول الله ﷺ مع زينب بنت جحش رضي الله عنها، وكما أمر به في قوله: «إذا رأى أحدكم امرأة فأعجبته فليأت أهله» وكما فعل الجنيد وصلحاء هذه الأمة من قبل ومن بعد.

وأمّا العوامل الخارجية فترجع إلى منع الاختلاط بين الرجال والنساء، وغض البصر وعدم التبرج، وعدم الخضوع بالقول، وقفل باب دواعي الزنا، ووسائل الإعلام الفاجرة.

قال تعالى: ﴿ قل للمؤمنين يغضوا من أبصارهم ويحفظوا فروجهم ذلك أزكى لهم إنّ الله خبير بما يصنعون. وقل للمؤمنات يغضضن من أبصارهن ويحفظن فروجهن ولا يبدين زينتهن إلاّ ما ظهر منها ﴾ (النور ٣١)، ثم فصّل سبحانه وتعالى من يجوز لهم النظر إلى زينة المرأة من المحارم، ثم منع النساء من الضرب بأرجلهن ليعلم ما يخفين من زينتهن قال تعالى: ﴿ ولا يضربن بأرجلهن ليعلم ما يخفين من زينتهن ﴾.

وأمر سبحانه وتعالى المرأة بالقرار في بيتها، وفي ذلك إحصان لها وأي إحصان ومنعها من التبرج، وفي ذلك إحصان لها وللرجال.

قال تعالى: ﴿ وقرن في بيوتكن ولا تبرجن تبرج الجاهلية الأولى ﴾ (الأحزاب ٣٣)، وقال تعالى: ﴿ يا أيّها النبي قل لأزواجك وبناتك ونساء المؤمنين يدنين عليهن من جلابيبهن ﴾ (الأحزاب ٥٩).

ومنع نساء النبي من أن يخضعن بالقول وهن من هن طهارة وسمواً حتى لا يطمع الذي في قلبه مرض قال تعالى: ﴿ فلا تخضعن بالقول فيطمع الذي في قلبه مرض ﴾ (الأحزاب ٣٢).

ومنع رسول الله ﷺ الدخول على المغيبات أي التي غاب عنها زوجها قال: «لا تدخلوا على المغيبات فإنّ الشيطان يجري من أحدكم مجرى الدم» (أخرجه الترمذي)، وقال: «لا يدخل بعد يومي هذا على مغيبة» أخرجه

مسلم. . ومنع الخلوة بالأجنبية إلّا مع وجود ذي محرم. ومنع الله سبحانه وتعالى دخول البيوت إلّا بعد الاستئذان والاستيناس والتسليم. حتى لا تقع عين أحدهم على عورة.

قال تعالى: ﴿ يا أيّها الذين آمنوا لا تدخلوا بيوتاً غير بيـوتكم حتى تستأنسوا وتسلموا على أهلها ﴾ (النور ٢٧).

وأما المعنى الرابع للإحصان فهو الحرية:

قال تعالى: ﴿ فإن أتين بفاحشة فعليهن نصف ما على المحصنات من العذاب ﴾ (النساء) أي أن على الزانية أو الزاني من الإماء والعبيد نصف على ما على الحرّة الغير متزوجة من العذاب، وهو خمسين جلدة على العبد والأمة، ومائة جلدة على الزاني والزانية من غير الرقيق الذين لم يسبق لهم زواج.

وقال تعالى: ﴿ ولا تكرهوا فتياتكم على البغاء إنْ أَرَدْنَ تحصناً لتبتغوا عرض الحياة الدنيا ومن يكرههن فإنّ الله من بعد إكراههن غفور رحيم ﴾ (النور ٣٣).

وقد نزلت هذه الآية في عبد الله ابن أُبيّ رأس النفاق في المدينة الذي كانت معه إماء يتاجر بأبضاعهن كما يفعل كثير من المجرمين اليوم. وتجارة البغاء تجارة منظمة ضخمة يشتغل فيها آلاف الموظفين والمحترفين بما فيهم الأطباء والفنانين، بالإضافة إلى رجال العصابات وتجار المخدرات. وفي تايلند يقول تقرير للأمم المتحدة أن رجال العصابات يختطفون خمسمائة طفلة كل أسبوع ويُزج بهن في تجارة البغاء الرابحة. والبوليس من وراء هذه العصابات يحميها ويوفر لها الدعم»، وها هنا نرى موقف الرحمة من الرب الرحيم، فإنّ الله من بعد إكراههن غفور رحيم. أي لهن بدون ريب وليس للمجرمين العتاة الذي يتاجرون بأبضاعهن.

وبالرغم من أنّ الرقيق قد انتهى شكلياً إلّا أنّ سوق النخاسة قائم بأشد وأفظع مما كان عليه.

ولا شكّ أنّ رحمة الله تشمل هؤلاء الضعفاء، وأن غضبه ومقته سيصبّان

على أولئك المجرمين العتاة الذين نظموا هذه التجارة القذرة، ونصبوا فخاخهم وشباكهم بالحيلة حيناً وبالإكراه والإجبار أحياناً أخرى لأولئك الفتيات الصغيرات. وهذه التجارة منتشرة في مختلف بقاع العالم، وهي في العالم الثالث أشد وأشنع وأقذر مما هي عليه في أوروبا وأمريكا.

ولا بدّ إذن من تحرير الإنسان من رقّ وعبودية المال وعبودية الذل والمهانة وتجارة الرقيق حتى يتم القضاء على منابع الزنا.

وهكذا يكون الإحصان في كافة معانيه هو الحل الأمثل لمعالجة هذه الأمراض الجنسية، والقضاء على ظاهرة انتشار الزنا والشذوذ الجنسي.

ومن لوازم الإحصان منع دواعي انتشار الزنا والفاحشة، ومنع وسائل الإعلام المختلفة وأنواع الفنون والملاهي التي تدعو إلى الفاحشة بطرق ظاهرة وخفية. كما أنّ من لوازم الإحصان منع أنواع الفجور من علب الليل والمسارح والكابريهات واختلاط الرجال بالنساء كاسياتٍ عارياتٍ، وما يحدث في المسابح والبلاجات في كثير من البلاد الإسلامية عرباً وعجماً مما يندى له الجبين.

ومن لوازمه كذلك تنفيذ العقوبات التي وضعها الله للزناة فإنّ في هذه العقوبات زاجر وأي زاجر عن ارتكاب الموبقات، وإنّ الله ليزع بالسلطان ما لا يزع بالقرآن.

ومن لوازم الإحصان إلغاء جميع القوانين الوضعية التي تصادم أمر الله والتي تبيح الزنا والربا وشرب الخمور، كما أنّ كثيراً منها يمنع الزواج بأكثر من واحدة بينما يسمح بمخاللة عشرات النساء للرجل الواحد.

وإنّ كثيراً من قوانين الأسرة والأحوال الشخصية لتقوم حاجزاً أمام الزواج وفي نفس الوقت تسهل له القوانين الأخرى الزنا بكافة أنواعه وأشكاله.

ولا يمكن إيجاد مجتمع نظيف سويّ قبل إلغاء هذه القوانين الوضعية وتنفيذ الشريعة الإسلامية وتطبيقها. فذلك هو الحل ولا حل سواه، ففروا إلى الله وهو المعاذ وإليه المعاد. والله الهادي إلى سواء السبيل.

إن علاج مشكلة الأمراض الجنسية يتلخص في القضاء على أسبابها وهي:

١ ـ القضاء على البغاء العلني والسري بالقضاء على أسبابه ودواعيه. . وتيسير الزواج والقضاء على مجموعة المتاجرين بالأبضاع، وتطبيق أحكام الشريعة الإسلامية بالنسبة إلى الزناة والقوادين واللوطيّة والشاذين جنسياً.
٢ ـ القضاء على أماكن اللهو والكابريهات وأماكن السياحة في البلاد الإسلامية.
٣ ـ محاربة الخمور والمخدرات ومنع بيعها وتسويقها وصناعتها وتنفيذ أحكام الشريعة في ذلك.
٤ ـ منع التعليم المختلط.
٥ ـ وضع برامج إعلامية هادفة. . ومحاربة وسائل الإعلام الداعرة. ومعاقبة الذين يحبون أن تشيع الفاحشة في الذين آمنوا.
٦ ـ تنظيم عملية السياحة وخاصة من البلاد البترولية الغنية إلى أوربا وشرق آسيا وغيرها من البلاد. ومنع الشباب من السفر إلا بصحبة عائلاتهم.
٧ ـ نشر الوعي الديني والصحي وتعميق الإيمان.
٨ ـ دراسة مشكلة الانتقال من الريف إلى المدينة وخاصة أن معظم من ينتقلون إلى المدن يتركون أسرهم وراءهم.
٩ ـ دراسة مشكلة سفر العمال والموظفين إلى خارج أوطانهم وتركهم أسرهم في أوطانهم وبعدهم عن زوجاتهم لفترات طويلة.
١٠ ـ دراسة مشكلة عمل المرأة واختلاطها بالرجال في المكتب والمصنع. ومنع ذلك. . والعودة بالمرأة المسلمة إلى بيتها. . حيث مجال العمل والإنتاج واسع ووفير.

وهناك بعض التدابير التي وضعها الإسلام والتي تعتبر أيضاً واقية للزوجين من أن ينقل أحدهما إلى الآخر بعض الأمراض التي يمكن أن تنتقل عن طريق الاتصال الوثيق (الجنسي وغيره). وهذه التعاليم تتلخص في الآتي:

١ ـ الاستنجاء وغسل الفرج وخاصة بعد الاتصال الجنسي.
٢ ـ الاغتسال بعد الوطء أو الاحتلام.
٣ ـ الختان. . وقد وجد أن الختان يقلل من احتمال الإصابة بالأمراض الجنسية المختلفة.

٤ ـ الاستحداد وهو حلق شعر العانة.. وهو يمنع انتقال بعض الأمـراض الجنسية وخاصة القمل والجرب.
٥ ـ نتف الإبط أو حلقه وهو كذلك يمنع انتقال بعض الأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الوثيق مثل القمل والجرب.
٦ ـ تقليم الأظافر وغسل البراجم.
٧ ـ السواك. وقد وجد أن السواك يقلل من احتمال انتقال الأمراض عن طريق الفم والقبلات.

وقد قال رسول الله ﷺ:
«خمس من الفطرة: الختان والاستحداد ونتف الإبط وتقليم الأظفار وقص الشارب» رواه البخاري ومسلم والنسائي والترمذي.

وقال عليه الصلاة والسلام:
«عشر من الفطرة: قص الشارب وإعفاء اللحية والسواك والاستنشاق وقص الأظفار وغسل البراجم ونتف الإبط وحلق العانة وانتقاص الماء. قال مصعب ونسيت العـاشرة الا أن تكـون المضمضة» رواه مسلم وأبـو داود والترمذي.

والختان هو أخذ القلفة أو الغلفة التي تكون على القضيب أو الغشاء الذي يكون على بظر الانثى[1].
وقص الشارب هو أخذ شيء منه.
وإعفاء اللحية تركها إلا أن تطول جداً، وقد ذكر بعض العلماء ما يفيد تركها مقدار قبضة اليد.
والسواك: استخدام السواك سواء كان بعود الأراك أم غيره.
وحلق العانة: وهو الشعر الذي ينمو على العانة أسفل البطن ويسمى الاستحداد.

---

(١) انظر كتابنا خلق الإنسان بين الطب والقرآن الفصل الأول تحت باب حكمة الختان.. وكتاب خصال الفطرة في الفقه الإسلامي للدكتور نجاشي علي إبراهيم لمزيد من التفصيل عن الختان وبقية خصال الفطرة.

ونتف الإبط: أي نتف شعر الإبط أو حلقه. وقد وقّت رسول الله للحلق والنتف أربعين يوماً.. ومعنى ذلك أن أقصى مدة لتركها دون حلق هو أربعين.. ويسن حلقها مع تقليم الأظافر كل جمعة.

وقص الأظفار: وهو تقليم الأظفار لما يجتمع تحتها من الأوساخ والميكروبات التي تنقل المرض.

وغسل البراجم: والبراجم هي الغضون من المفاصل وهي عقد الأصابع التي في ظهر الكف.. لكثرة ما يصيبها من اجتماع الوسخ إليها. والواحدة برجمة. وهي ظهر عقدة كل مفصل.. وما بين العقدتين تسمى راجبة والجمع رواجب، وانتقاص الماء الاستنجاء بالماء.

المراجع العربية

القرآن الكريم:

١ - القرآن الكريم.
٢ - المعجم المفهرس لألفاظ القرآن الكريم.
٣ - تفسير ابن جرير الطبري.
٤ - تفسير ابن كثير.
٤ - تفسير الجلالين.
٥ - تفسير سورة النور، أبو الأعلى المودودي.

كتب الحديث:

١ - محمد بن محمد بن سليمان: جمع الفوائد من جامع الأصول ومجمع الزوائد، المدينة المنورة (السيد عبد الله هاشم).
٢ - أبو السعادات مبارك بن محمد بن الأثير الجزري: جامع الأصول من أحاديث الرسول مطبعة السنة المحمدية.

كتب الفقه والدين والقانون:

١ - الإمام أبو زكريا محي الدين بن شرف النووي المجموع شرح المهذب تحقيق محمد نجيب المطيعي، المكتبة العالمية الفجالة القاهرة.
٢ - الإمام محمد بن اسماعيل الكحلاني الصنعاني (الأمير)، سبل السلام شرح بلوغ المرام من أدلة الأحكام.

٣ ـ الإمام أبو حامد محمد بن محمد الغزالي، إحياء علوم الدين.
٤ ـ الإمام ابن القيم (محمد بن أبي بكر)، التبيان في أقسام القرآن.
٥ ـ الإمام ابن القيم (محمد بن أبي بكر) الطب النبوي.
٦ ـ حسين ناجي محمد محي الدين: محاكمة مواد جرائم العرف والزنا وإفساد الأخلاق في القوانين الوضعية.
٧ ـ جندي عبد الملك: الموسوعة الجنائية المجلد الرابع باب الزنا.
٨ ـ عبد القادر عودة: التشريع الجنائي الإسلامي مقارن بالقانون الوضعي (ج ٢) باب الزنا.
٩ ـ اقتراح بمشروع قانون يلغي قانون العقوبات المصري رقم ٥٨ الصادر سنة ١٩٢٧ ـ إصدار مجلس الشعب المصري ١٩٨٢.

كتب عامة:

١ ـ د. محمد علي البار، عمل المرأة في الميزان.
٢ ـ د. نبيل صبحي الطويل، الأمراض الجنسية.
٣ ـ سعد جمعة، مجتمع الكراهية.
٤ ـ الإمام جلال الدين عبد الرحمن بن أبي بكر السيوطي: تاريخ الخلفاء.

المعاجم:

١ ـ إسماعيل بن حماد الجوهري: الصحاح، تحقيق أحمد عبد الغفور عطار.
٢ ـ محمد فؤاد عبد الباقي: المعجم المفهرس لألفاظ القرآن الكريم.
٣ ـ لويس معلوف: المنجد.
٤ ـ فيليب حتي: قاموس حتي الطبي.
٥ ـ المعجم الطبي الموحد: (اتحاد الأطباء العرب).
٦ ـ منير البعلبكي: المورد.

المجلات والصحف:

١ ـ الأخبار القاهرية ١٩/٨/١٩٨٠.

٢ ـ الشرق الأوسط ١٩٨٠/٥/٢٧ و١٩٨٠/٥/٢٩، ١٩٨٠/١/١٦ (د. محمود زائد)، ١٩٨٣/٩/١٣.
٣ ـ المدينة ١٤٠٠/٥/٢٧، ١٤٠٣/١٢/٢١.
٤ ـ المجلة العدد ١٩٠، ١٩١ الصادر في ٧ أكتوبر و١٤ أكتوبر ١٩٨٣ (د. أحمد أبو خطوة).

مراجع فصل الإيدز

المراجع العربية (الكتب):

١ ـ د. حرب عطا الهرفي: كل ما تريد أن تعرفه عن مرض نقص المناعة المكتسب (إيدز)، مطبوعات تهامة جدة ١٩٨٥ م.

٢ ـ فيكتور دانيال ترجمة صبحي عمر: الإيدز مرض نقص المناعة المكتسب. كتاب البيان ـ دبي عام ١٩٨٥.

الصحف والمجلات (العربية):

١ ـ مجلة المجلة العدد ١٩٠/١٩١ (٧ و١٤ أكتوبر ١٩٨٣).

٢ ـ «المدينة» في ١٣/١٢/١٩٨٣.

٣ ـ مجلة العربي: الإيدز قصة مرض وصرخة تحذير. د. عماد شمس باشا (العدد ٣٢٤) نوفمبر ١٩٨٥، ص ١١٦ ـ ١٢٣.

٤ ـ مجلة الأمة: الإيدز الخطر الداهم، د. محمد زهير الحلبي العدد ٦٤ ـ ديسمبر ١٩٨٥ ص ٥٢ ـ ٥٨.

٥ ـ صحيفة البلاد العدد (٢٠٨٢) ٢٠ أكتوبر ١٩٨٥.

٦ ـ صحيفة عكاظ: العدد ٧١٢٧ (٢٣ ديسمبر ١٩٨٥)، العدد ٧٠٨٥ (١١ نوفمبر ١٩٨٥).

٧ ـ صحيفة الشرق الأوسط د. إبراهيم محمد عامر: عيناك والإيدز ٧/١/١٩٨٦.

٨ ـ صحيفة الشرق الأوسط في ٢٩/٣/١٩٨٦.

الصحف والمجلات باللغة الإنجليزية (غير الطبية):

1 - Time: July 4, 1983: Hunting For Hidden Killers.

2 - Time Aug 12, 1985, AIDS.
3 - Newsweek: Aug 1985, AIDS.
4 - Sunday Times June 12, 1983.
5 - Darty Telegraph June 14, 1983.
6 - Arab News: Nov. 23, 27, 29, and Dec. 14, 1983, Jan 19, 1986.
7 - Readers Digest: AIDS Tracking the Killer Virus, Jan 1986.

الكتب الطبية (باللغة الإنجليزية):

1 - Cahill K.M., The AIDS Epidemic, 1984, Hutchinson - London.
2 - Fauci A.S.: AIDS; Cecil Text book of Medicine, 17th Edition, 1985, (PP. 1861-1863).

المجلات الطبية (باللغة الإنجليزية):

1 - **JAMA,** Aug. 26, 1983, 250 (8): 1010-1021.
2 - **JAMA:** 249 (2345-56), 1983.
3 - **Lancet** (1) April, 1984: 151-153.
4 - **Lancet** (1), 1984: 676.
5 - **Lancet** (1) 1984: 560-564.
6 - **Lancet** (1) 1984: 598.
7 - **Lancet** Sept. 1, 1984: 477-483.
8 - **Lancet** Oct 13, 1984: 831-834.
9 - Medicine Digest Aug. 1983, AIDS.
10 - Post Graduate Doctor June 1984 Col 7, (6) AIDS: 382-392.
AIDS Center New York Tel No. 800342 AIDS.
11 - Broder G. Gallo-R. A Pathogenic Retrovirus (HTLV III) Linked to AIDS **New Eng. J. Med. 1984,** 311, (20): 1292-1296.
12 - Seligmann M. et al: AIDS- An Immunologic Reevaluation, **New Eng J. Med. 1984,** 311 (20) 1286-1290.
13 - Gelmann-E., Popric M., Gallo R. et al: Proviral DNA of a Retrovirus, Human Teell Leukaemia Virus, in Two Patients with AIDS. **Science** 1983 (May 20) Vol 220: 862-864.
14 - **Science** Vol 225, **1984** (24 Sept): Crash Development of AIDS Test Nears Goal. (Research and New S): 1128-1131.
15 - **Science** Vol 220, **1983** (May 20): Human T Cell Leukemia Virus Linked to AIDS (Research and New S) 806-809.
16 - Melbye M. et al: Seroepidemiology of HTLV - III antibody in Donish Homosexud men. **Br. Med. J. 1984** (Sept 8), 289: 573-575.
17 - Schupach J., Popric M., Gildeu R. et al: Serological Analysis of a Sub

group of Human T-Lymphotropic Retrovirus (HTLV III) Associated With AIDS. **Science** 1984 (May 4) 224: 503p505.
18 - NIH Conference: AIDS: Epidemiologic, Clinical, Immunologic and Therapeutic Considerations. **Annals of Int. Med. 1984,** 100: 92-106.
19 - Curran J. et al: AIDS Associated With Transfusions. **New Eng. Med. 1984 31: (2): 69-75.**
20 - Gallo R. et al: Isolation of HTLV in AIDS. **Science** 1984 (Pril 19).
21 - Luciw P. et al: Moleculer Cloning of AIDS Associated Retrovirus, **Nature,** Vol 312. **1984** (Dec. 20) 760-762.
22 - Gallo R., Salahuddin S., Popovic M: Frequent Detection and Isolation of Cyto Pathic Retroviruses (HTL III) From Patients With AIDS and Risk for AIDS. **Science** 224: 500-502, **1984** (May 4).
23 - Sarhgadharan M. et al: Antibodies Reactive with THLV III in the Serum of Patients with AIDS. **Science** 224: 506-508, **1984** (May 4).
24 - Gazzard B. et al: Clinical Findings and Serological Evidence of HTLV III Infection in Homo Sexual Contacts of Patients with AIDS and PGL. in London **Lancet** 1984 (Sept. 1): 480-483.
25 - Saxinger W. et al: Human T Cell Leukaemia Virus Antibodies in Africa. **Science** 225, **1984** (Sept. 28): 1473-1476.
26 - Letvin N. et al: Experimental Transmission of Macaque AIDS By Means of Inoculation of Macaque Lymphona Tissue. **Lancet 1983** (Sept. 10): 599-602.
27 - Evatt B. et al: Antibodies To HTLV- Associated Membrane Antigens in Hemophiliacs: Evidence of Infection Before 1980. **Lancet 1983** (Sept. 24): 698-700.
28 - Mathez D. et al: Antibodies to HTLV III Associated Antigens in Populations Exposed To AIDS Virus in France. **Lancet 1984** (Aug. 25): 460-
29 - Cheingsong-Popov. R. et al: Prevalence of Antibody to HTLV III in AIDS and AID-RISK Patients in Britain: **Lancet 1984** (Sept. 18): 477-480.
30 - London W. et al: Experimental Transmission of Simian AIDS and Kaposi Like Skin Lesions. **Lancet 1983** (Oct. 15): 869-873.
31 - Scott G. et al: AIDS in Infants. **New Eng J. Med.** 1984 (Jan 12) 310 (2): 76-81.
32 - Bove J: Transfusion-Associated AIDS - A Cause For Concer. **New Eng J. Med.** 1984 (Jan 12) 310 (2): 115-116.
33 - Guinan M. et al: Hetero Sexual and Homosexual Patients with the AIDS - Acomparison of Survei Uance; **Annals Int Med. 1984,** 100: 213-218.

34 - Pape J. et al: Characteristic of AIDS in Hail **New Eng J. Med.** 1983 (Oct. 20) 309 (16): 945-949.
35 - Editorial: Blood Transfusion, Hemophilia and AIDS **Lancet** 1984 (Dec. 22-29): 1433 - 1435.
36 - Gallo et al. Nature 317, 395-403, 1985.

الفهـــرس